澳門特別行政區政府
社會工作局
GOVERNO DA RAEM
INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL

Formulário de comunicação relativo ao Projecto-Piloto do Subsídio para Cuidadores
-Saída da pessoa cuidada de Macau, internamento em hospital/em equipamento social/ em equipamento onde lhe é velada e zelada

(Versão de Novembro de 2022)

Dados da Pessoa Cuidada

Nome:（em chinês）_____

(em língua estrangeira)_____

N.º do Bilhete de Identidade de Residente Permanente da RAEM:_____

Assinale com um "✓"a situação correspondente:

☐Pessoa portadora de deficiência intelectual de grau grave ou profundo (incluindo aquela sem grau definido)

☐Pessoa portadora de autismo de grau grave ou profundo (incluindo aquela sem grau definido)

☐Pessoa portadora de deficiência motora de grau grave ou profundo (incluindo aquela sem grau definido)

☐Aacamado permanentes incapacitados de realizar acções de sentar e levantar sem auxílio

Dados da pessoa que fez a comunicação

Nome: (em chinês)_____;（em língua estrangeira）_____

☐A própria pessoa cuidada

☐Representante legal

☐Pessoa que exerce o poder paternal

☐Tutor, curador

☐Cuidador

☐Outros membros do agregado familiar e o vínculo é:_____

Razões por que foi feita a comunicação:☐A Saída de Macau (Local) _____

☐B Internamento em hospital de Macau (Denominação)_____

☐C Internamento urgente/temporário em equipamento social de Macau (Denominação)_____

☐D Internamento em equipamento de fiscalização coerciva (Denominação) _____

Período: Código das razões（A/B/C/D）

_____Dia____Mês_____Ano até _____ Dia____Mês____Ano, total de dias:_____dias_____

_____Dia____Mês_____Ano até _____ Dia____Mês____Ano, total de dias:_____dias_____

_____Dia____Mês_____Ano até _____ Dia____Mês____Ano, total de dias:_____dias_____

_____Dia____Mês_____Ano até _____ Dia____Mês____Ano, total de dias:_____dias_____

☐**Declaro que os dados atrás referidos são todos correctos.**

(Pessoa que fez a comunicação) Assinatura: _____

A assinatura deve ser idêntica à do bilhete de identidade. Use a impressão digital no caso de não saber/não poder assinar)

Data:_____Dia_____Mês_____Ano

Formulário de comunicação relativo ao Projecto-Piloto do Subsídio para Cuidadores
-Saída da pessoa cuidada de Macau, internamento em hospital/em equipamento social/ em equipamento onde lhe é velada e zelada

(Versão de Novembro de 2022)

Formas de entrega do presente formulário de comunicação:

1. Submeter ao Centro de Avaliação Geral de Reabilitação do Instituto de Acção Social o formulário de comunicação. (Morada:Itsmo de Ferreira do Amaral, n.º25, Lei Tat San Chun, 2.ºandar):
   - ☐ Deslocar-se directamente à morada atrás referida para efectuar a entrega do formulário.
   - ☐ Por via postal até à morada atrás referida.
2. Entregar o formulário de comunicação aos indigitados equipamentos de serviços de reabilitação e de idosos para encaminhamento ao Instituto de Acção Social.
   (Consulte o "Formulário de Pedido/de Actualização de Dados relativo ao Projecto-Piloto do Subsídio para Cuidadores"para uma lista mais detalhada dos equipamentos)

A preencher pelo trabalhador do Instituto de Acção Social	
Nome da pessoa que recebe os documentos (em letra legível):	N.º do trabalhador:
Data de recepção de documentos:_____Dia_____Mês_____Ano	
Pessoa que entrega o formulário do pedido: ☐ Pessoa cuidada/membro do agregado familiar, por favor especifique: _____; ☐ Outros, espefique:_____	
Assinatura da pessoa que recebe os documentos e carimbo da subunidade que recebe os documentos:	

A preencher pelo trabalhador dos equipamentos de serviços de reabilitação e de idosos
Nome da pessoa que recebe os documentos (em letra legível):
Data de recepção de documentos:_____Dia_____Mês_____Ano
Pessoa que entrega o formulário do pedido: ☐ Pessoa cuidada/membro do agregado familiar, por favor especifique: _____; ☐ Outros, espefique:_____
Assinatura da pessoa que recebe os documentos e carimbo da subunidade que recebe os documentos: