

FORMULÁRIO DE INFORMAÇÃO SOBRE AVALIAÇÃO DE CRIANÇA

(Usa este formulário para juntar informação adicional baseada na Entrevista de Entrada e na Formulário de Informação da Família para cada membro da família que está precisa de serviços e ou apoio)

Data:		Preenchido por Funcionário: _____	
ID do Membro da Família:	Último Nome:	Primer Nome:	Inicial do Nome do Meu:
Alcunha	Data de Nascimento	Idade	
Gênero		Outro Gênero	

Secção 1. Educação / Trabalho

Estatuto Educacional: <i>(Por favor marca uma resposta)</i> <input type="checkbox"/> Criança está atualmente matriculado na Escola <input type="checkbox"/> Desistimento ou Abandono Escolar <input type="checkbox"/> Está no Programa Alternativo <input type="checkbox"/> Está Suspendido da Escola <input type="checkbox"/> Graduação ou Formação da Escola Secundária <input type="checkbox"/> Teste de Equivalência de Ensino Secundário <input type="checkbox"/> Teste de Equivalência de Ensino Secundário <input type="checkbox"/> Estudante na Educação Especial <input type="checkbox"/> Pré-escola ou Pré-primária Completado <input type="checkbox"/> Outro: _____ Quanto dias de suspensão durante este ano lectivo? _____	Nome da Escola / Última Escola que Foi Frequentado: _____ Programa Dips da Escola: (caso é está inscrito na el) _____ Se Encaminhamento foi feito na Escola, qual o nome do funcionário: _____
---	--

1. Qual o nível de escolaridade mais alto que é criança / jovem completa? _____
2. Qual o tempo de desempenho escolar da criança / jovem? _____

3. É criança / jovem tem um Plano de Educação Individualizado (Individualized Education Plan) ou um Plano de Educação Especial (Special Education Plan)? ☐ S ☐ N ☐ Ca foi respondido
4. É criança / jovem tem um Plano 504 (504 Plan)? ☐ S ☐ N ☐ Ca foi respondido
5. É criança / jovem falta escola mais de 8 dias nos últimos 10 semanas de aulas? ☐ S ☐ N ☐ Ca foi respondido
 Se é falta escola, mais ou menos quanto dias que é falta? _____
6. É criança / jovem tem um trabalho? ☐ S ☐ N ☐ Ca foi respondido

Secção 2. Saúde Física e Mental

É criança / jovem a sofrer de alguma deficiência? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Ca foi respondido <i>(Por favor marca todas as respostas que lhe vierem à mente)</i> <input type="checkbox"/> Saúde / Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditivo <input type="checkbox"/> Desenvolvimento <input type="checkbox"/> Saúde Mental / Comportamental <input type="checkbox"/> Distúrbio do Espectro do Autismo	Qual o estado geral de saúde física e mental da criança / jovem? <i>(Por favor faça um círculo a volta de uma resposta)</i> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> Mau Razoável Bom Excelente </div> É criança / jovem tem alguma condição(s) ou problema(s) de saúde que exige cuidados regulares ou acompanhamento? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Ca foi respondido Qual condição(s) ou problema(s) de saúde que é tem? _____ _____
--	--

És criança / jovem consulta ku Doutor ou enfermeiro(a) clínico na último 12 mês?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Ca foi respondidu
És criança / jovem odja um dentista na último 12 mês?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Ca foi respondidu
Nhôs tem algum preocupaçon sobriusu di alcol ou di droga pa és criança / jovem?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Ca foi respondidu
Alguma vez és criança / jovem usa serviçus di equipas móveis di crisi (mobile crisis teams)?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Ca foi respondidu
Alguma vez és criança / jovem foi internadu ou hospitalizadu pa motivu di saúdimental?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Ca foi respondidu
És criança / jovem tem dificultadi na cumpri regras?	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Ca foi respondidu

Secçon 3. Segurança

Perguntas di Segurança	N'sta Fortimenti em Disacordu	N'ca sta di Acordu	Neutru	Di Acordu	Fortimenti di Acordu
És criança / jovem ta xinti seguru na sés casa.					
És criança / jovem ta xinti seguru na sés escola.					
És criança / jovem ta xinti seguru na ruas di sés vizinhança.					

- | | | |
|---|---|--|
| 1) És criança / jovem foi testemunha di violência? | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu |
| 2) És criança / jovem stá envolvidu na um situaçon ondi qui é foi exploradu anteriormenti ou actualmenti? | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu |
| 3) És criança / jovem stá envolvidu na algum casu di tribunal? | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu |
| 4) És criança / jovem stá envolvidu na um gang? | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu |
| 5) És criança / jovem algum vez foi detidu papolícia ou foi presu? | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu |

Pa qal motivus:

- ☐ Cuidadu e Protecçon
- ☐ Crianças qui Necessita di Assistência - Children Requiring Assistance (CRA)
- ☐ Acusadu di comiti um ofensa / crimi
- ☐ Em liberdadi condicional
- ☐ Tribunal di Família (Divórciu, Custódia)

- | | | |
|---|---|--|
| 6) És criança / jovem fugi di casa algum vez? | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N | <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu |
|---|---|--|

Secçon 4. Necessidadis Básicus

És criança / jovem stá moradu actualmentu djuntu qu sés família? ☐ S ☐ N ☐ Ca foi respondidu

Si não, djuntu qu quem qui és criança / jovem stá moradu qu el _____

És criança / jovem sta precisa di assistência qu:

Comida ☐ Y ☐ N ☐ Ca foi respondidu Roupas ☐ Y ☐ N ☐ Ca foi respondidu

Secçon 5. Envolvimentu di Agência (Marca tudu resposta qui ta fla respeitu qu nhôs casu)

És criança / jovem stá envolvidu na algum di és seguinti agências? (marca tudu resposta qui ta fla respeitu qu nhôs casu)

<input type="checkbox"/> MassHealth	<input type="checkbox"/> Tribunal: _____	<input type="checkbox"/> Recursus di Cidadi /Vila: _____
<input type="checkbox"/> DTA (Dipartamentu di Assistência Transicional - Department of Transitional Assistance)	(nomi di tribunal)	
<input type="checkbox"/> DCF (Dipartamentu di Crianças e Famílias)	<input type="checkbox"/> Otru: _____	_____
<input type="checkbox"/> DYS (Dipartamentu di Serviçus di Juventudi)	<input type="checkbox"/> Otru: _____	_____
<input type="checkbox"/> DMH (Dipartamentu di Saúdi Mental)	<input type="checkbox"/> Agência di Comunidade: _____	_____
<input type="checkbox"/> DDS (Dipartamentu di Serviçus di Desenvolvimentu)	_____	_____
	_____	_____

Secçon 6. Engagamentu Cívico

És criança / jovem stá envolvidu na qualquer di seguintis cusas: *(marca tudu resposta qui ta fla respeito qu nhôs casu)*

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Desportus | <input type="checkbox"/> Projectus di Serviçus Comunitáriu | <input type="checkbox"/> Escotismu |
| <input type="checkbox"/> Belas Artis (ex., pintura, desenh) | <input type="checkbox"/> Voluntarismu | <input type="checkbox"/> Organizaçons Cívicas di |
| <input type="checkbox"/> Artis Performativu (ex., música, dança, teatru) | <input type="checkbox"/> Clubis / Governu di Estudanti | Comunidade |
| <input type="checkbox"/> Otru: _____ | | <input type="checkbox"/> Organizaçons Basiadu na Fé |

Secçon 7. Disposiçon

Só pa usu di Escritóriu

Atualizadu pa Funcionáriu: _____ Atualizadu pa Data: _____

Atualizadu pa Funcionáriu 2: _____ Atualizadu pa Data: _____

Anotaçons: