

## FORMULÁRIU DI INFORMAÇON SOBRI AVALIAÇON DI ADULTU

*(Usa és formuláriu pa djunta informaçon adicional basiadu na Intrevista di Entrada e na Formuláriu di Informaçon di Família pa cada membru di família qui sta precisa di serviçus e ou apoiu)*

<b>Data:</b>	<b>Funcionáriu qui Preenchi Formuláriu:</b> _____				
<b>ID di Membru di Família:</b>	<b>Últimu Nomi:</b>	<b>Prumeru Nomi:</b>	<b>Inicial di Nomi di Meiu:</b>		
<b>Alcunha</b>	<b>Data di Nascimento</b>	<b>Idadi</b>			
<b>Gêneru</b>		<b>Otru Gêneru</b>			
<b>Secçon 1. Educaçon / Trabadju</b>					
<b>Nível di Educaçon Más Altu qui foi Completadu:</b> <i>(Por favor marca um resposta)</i>					
<input type="checkbox"/> Escola Primáriu		<input type="checkbox"/> Cursu Médiu		<input type="checkbox"/> Deseju di tem Continuidadi di Educaçon	
<input type="checkbox"/> Ensínu Preparatóriu		<input type="checkbox"/> Cursu Universitáriu		<input type="checkbox"/> HiSET/GED (Testis di Equivalência a Ensínu Secundáriu)	
<input type="checkbox"/> Ensínu Secundáriu		<input type="checkbox"/> Mestradu		<input type="checkbox"/> Otru: _____	
<b>Estatutu di Trabadju:</b> <i>(Por favor marca tudu resposta qui ta fla respeito na nhôs casu)</i>					
<input type="checkbox"/> Domésticu(a)		<input type="checkbox"/> Fora di Força di Trabadju		<input type="checkbox"/> Desempregadu	
<input type="checkbox"/> N'Ta Trabadju na regimi di Tempü Inteiru		<input type="checkbox"/> N'Ta Trabadju na regimi di Parti di Tempü		<input type="checkbox"/> Otru: _____	
<b>Fonti(s) di Rendimentu:</b> <i>(Por favor marca tudu resposta qui ta fla respeito)</i>					
<input type="checkbox"/> Remuneraçon /Saláriu		<input type="checkbox"/> Segurança Social /Penson		<input type="checkbox"/> Ca tem Rendimentu	
<input type="checkbox"/> Seguru di Desempregu		<input type="checkbox"/> Penson Di Sustentu Pa Criança /Penson di Sustentu pa Ex-Eposu(a)		<input type="checkbox"/> Otru: _____	
<input type="checkbox"/> Seguru di Incapacitaçon		<input type="checkbox"/> EAEDC (Assistência di Emergência pa Idosus, Deficientis e Crianças)			
<input type="checkbox"/> Seguru Contra Acidentis di Trabadju		<input type="checkbox"/> TAFDC (-Assistência Transicional pa Famílias qu Crianças Dependents)			
<input type="checkbox"/> SSI/SSDI (Rendimentu Suplementar di Segurança / Seguru di Incapacitadi di Segurança Social)					
<b>Secçon 2. Saúdi Físicu e Mental</b>					
<b>Nhôs ta sufri di algum típu di deficiência?</b>		<b>Qal qui nhôs estadu geral di saúdi físicu e mental?</b> <i>(Por favor fazi círculu à volta di nhôs resposta)</i>			
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu		Mau      Razoável      Bom      Excelenti			
<i>(Por favor marca tudu resposta qui ta fla respeito qu nhôs)</i>		<b>Nhôs ta sufri di algum problema ou condiçon qui ta exige cuidadus regularis ou acompanhamento?</b>			
<input type="checkbox"/> Saúdi Médicu /Físicu		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu			
<input type="checkbox"/> Visual		<b>Qal qui problema(s) ou condiçon(s)?</b> _____ _____ _____			
<input type="checkbox"/> Auditivu					
<input type="checkbox"/> Desenvolvementu					
<input type="checkbox"/> Saúdi Mental /Comportamental					
Nhôs odja algum doutor(a) ou enfermeiru(a) clínicu na último 2 mesis?		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu			
Nhôs odja algum dentista na últimos 12 mesis?		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Ca foi respondidu			
<b>Secçon 3. Segurança</b>					
<b>Perguntas di Segurança</b>	<b>N'sta Fortimenti em Disacordu</b>	<b>N'ca sta di Acordu</b>	<b>Neutru</b>	<b>Di Acordu</b>	<b>Fortimenti di Acordu</b>
Nhôs ta xintu seguru na nhôs casa?					
Nhôs ta xintu seguru na trabadju e na escola?					
Nhôs ta xintu seguru na ruas dentru di nhôs vizinhança streets in your neighborhood?					

1) Nhôs foi testemunha di algum violênci? ☐ S ☐ N ☐ Ca foi respondidu

2) Nhôs stá envolvidu qu tribunais ☐ S ☐ N ☐ Ca foi respondidu

Qal Tribunal? \_\_\_\_\_

Pa qal motivu(s)? \_\_\_\_\_

3) Nhôs sta interessadu na recebi encaminhamentu pa violênci domésticu? ☐ S ☐ N ☐ Ca foi respondidu

#### Secçon 4. Necessidadis Básicus

Nhôs precisa di assistênci

pa: Comida ☐ S ☐ N

☐ Ca foi respondidu

Roupa ☐ S ☐ N

☐ Ca foi respondidu

#### Secçon 5. Envolvimentu di Agência

**Nhôs sta envolvidu qu qualquer um di seguintis agências?** *(Por favor marca tudu resposta qui ta fla respeito na nhôs casu)*

☐ MassHealth

☐ Otru: \_\_\_\_\_

☐ Recursus di Cidadi /Vila:

☐ DTA (Department of Transitional Assistance –  
Dipartamentu di Assistênci Transicional)

☐ Agência di Comunidadi: \_\_\_\_\_

☐ DCF (Department of Children and Families –  
Dipartamentu di Crianças e Famílias)

☐ DYS (Department of Youth Services –  
Dipartamentu di Serviçus di Juventudi )

☐ DMH (Department of Mental Health –  
Dipartamentu di Saúde Mental)

☐ DDS (Department of Development Services –  
Dipartamentu di Serviçus di Desenvolvimento)

#### Secçon 6. Engagamentu Civil

**Nhôs sta envolvidu na qualquer um di seguinti actividadis:** *(Por favor marca tudu resposta qui ta fla respeito na nhôs casu)*

☐ Desportu

☐ Projectus di Serviçus Comunitárius

☐ Belas Artis (ex.: pintura, desenh)

☐ Voluntarismu

☐ Artis Performativu (ex.: música, dança, teatru)

☐ Escotismu

☐ Organizaçõs Cívicas

☐ Organizaçõs baseadu na Fé

☐ Otru: \_\_\_\_\_

#### Secçon 7. Disposiçõn

*Só pa usu di Escritóriu*

Actualizadu pa Funcionáriu: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Actualizadu pa Funcionáriu 2: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**Anotaçõs:**