



FICHA DE CADASTRO

____^a GERSA: _____

1 – IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: _____ Estado Civil: _____

Documento de Identidade: _____ CPF: _____

Cartão Nacional de Saúde: _____

Endereço: Logradouro: _____ N° _____

Bairro: _____ Complemento: _____

Município: _____ CEP: _____

Ponto de Referência: _____ Fone: (____) _____

Profissão: _____ Escolaridade: _____

Local do Trabalho: _____

E-mail: _____

2 – COMPOSIÇÃO FAMILIAR

NOME	PARENTESCO	SEXO

3 – DADOS RELATIVOS À OSTOMIA DO USUÁRIO

Tipo de Ostomia: _____

Data da Realização da Ostomia: _____

Nome do Médico que Acompanha o Usuário: _____

Local de Atendimento: _____

4 – INFORMANTE E GRAU DE PARENTESCO

5 – LOCAL E DATA

6 – ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO / 7 – ASSINATURA DO INFORMANTE

