# **Registo de Comunicação de Criança em situação de Perigo**

1ª Sinalização 2ªSinalização  3ªSinalização  4ª ou mais

## **Identificação da Criança/Jovem**

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data Nascimento \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Informação Idade (real ou aparente) \_\_\_\_\_\_

Sexo F/M

**Instituição ou adulto com quem vive a criança/jovem**

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relação Parentesco\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informação Morada**

Artéria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

Distrito/Ilha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Concelho\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Freguesia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **Identificação da entidade sinalizadora**

Sinalização Anónima

**Nome Participante**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Entidade Sinalizadora**

Autoridade Policial Serviços de Segurança Social Autarquia

NLI CPCJ DGRS

EMAT Estabelecimentos de Ensino Estabelecimentos de Saúde

Familiares Instituição de Acolhimento IPSS

Mãe Ministério Público NACJR

Pai Pais Projetos Comunitários

Projetos Próprio Tribunal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vizinhos e Particulares

**Modalidade de contacto**

Correio eletrónico  Escrito  Fax

Presencial  Telefónica

## **Situação sinalizada**

**Situação de perigo sinalizada**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pessoa a quem é atribuível a situação de perigo**

Pai  Mãe  Pais  Irmão(s)  Outros familiares que coabitam

Outros familiares que não coabitam  Família de acolhimento  Lar/CAT

Descrição dos factos (perspetiva da entidade sinalizadora)

Eventuais testemunhas da situação relatada

Sim  Não

Especifique

Sinalização rececionada durante o regime de permanência da CPCJ Sim/Não

Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Membro/Técnico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_