



## **FAI – FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO INICIAL** (Documento de uso exclusivo da rede de atendimento)

### **REDE DE ATENDIMENTO (RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO)**

Nome completo:

Cargo/Função/Matrícula:

Telefone:

E-mail:

### **ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO**

Entidade:

Município e data de encaminhamento:

### **DADOS DA GENITORA**

Nome completo:

Nacionalidade:

Data de Nascimento:

Certidão de Nascimento nº:

RG nº:

CPF nº:

Outros documentos:

Profissão:

Estado civil:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

Situação pessoal:

gestante – previsão do parto: “data”

puérpera

outros. Especifique:

### **DADOS DA(S) CRIANÇA(S)**

Nome completo:

Número da DNV ou do Registro de Nascimento:

Data de Nascimento:



### **DADOS PESSOAIS DO GENITOR (QUANDO INFORMADO)**

Nome completo:  
Nacionalidade:  
Data de nascimento:  
RG n°:  
CPF n°:  
Outros documentos:  
Profissão:  
Estado Civil:  
Endereço:  
Telefone:  
E-mail:

### **DADOS DA FAMÍLIA EXTENSA (SE HOVER)**

Nome completo:  
Grau de parentesco:  
Endereço:  
Telefone:  
E-mail:

### **Breve histórico do caso e motivo declarado para a intenção de entrega da criança:**



PODER JUDICIÁRIO  
de Santa Catarina



**Entrega Legal**  
Para Adoção

---

**Procedimentos e encaminhamentos técnicos utilizados/realizados:**

**Outras informações:**

**Local, data.  
Assinatura**