ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Conselho Tutelar de Taquara
Rua Tristão Monteiro, n°1632
Fone (51)3541-6434 – Plantão (51) 99180-4405

CONSELHO TUTELAR

FICHA DE ATENDIMENTO – CONSELHO TUTELAR (SIPIA-CT)

Tipo de Registro: ( ) Comunicado de Violação ( ) Procedimento ( ) Informação Externa
Data do Registro: ___/___/_____
Conselheiro Tutelar Responsável: _____

Nome / Órgão: _____ ( ) Anônimo
Canal de Comunicação: ( ) Disque 100 ( ) Telefone ( ) Presencial ( ) Outro: _____ Contato: _____

Data da Violação: ___/___/_____ Agente Violador: ( ) Família ( ) Estado ( ) Sociedade ( ) Criança/Adolescente
Local/Endereço: _____
Relato da Situação: _____

Nome: _____
ata de Nascimento: ___/___/_____ Idade: _____ Sexo: ( ) M ( ) F CPF: _____
Endereço: _____
Escola: _____ Ano/Série: _____
Irmãos: _____
Nome do Responsável: _____
Data de Nascimento: ___/___/_____ Sexo: ( ) M ( ) F CPF: _____ Vínculo: _____
Endereço: _____
Escolaridade: _____ Profissão: _____
Participa de algum Programa Social: ( ) Sim. Qual? _____ ( ) Não
Renda: _____ Telefone: _____

Procedimento: ( ) Orientação ( ) Encaminhamento ( ) Advertência ( ) Outro: _____

Situação: ( ) Em aberto ( ) Encerrado ( ) Transferido
Encaminhamentos Realizados: _____ Data de Encerramento: ___/___/_____