



**PROJETO “UMA MESA PARA OS AVÓS – APOIO DOMICLIÁRIO”**

– GABINETE DE GERONTOLOGIA E ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL –

**PARTE I – PEDIDO DE ADESÃO**

DATA DE PEDIDO: / /

**1.1. DADOS PESSOAIS DO(A) CANDIDATO(A)**

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: / / SEXO: M  F  ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

MORADA COMPLETA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL: - LOCALIDADE: \_\_\_\_\_

FREGUESIA: \_\_\_\_\_ CONCELHO: COIMBRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO: BI  CC  OUTRO: \_\_\_\_\_

N.º: DE EMITIDO POR: \_\_\_\_\_

N.º CONTRIBUINTE: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_

N.º UTENTE SNS: \_\_\_\_\_ OUTRO SNS: \_\_\_\_\_

CONTACTO(S) TELEFÓNICO(S): \_\_\_\_\_

SITUAÇÃO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_

VIVE SÓ? SIM  NÃO

TEM RETAGUARDA FAMILIAR? SIM  NÃO

1. NOME: \_\_\_\_\_ RELAÇÃO COM O(A) CANDIDATO(A): \_\_\_\_\_

CONTACTO(S) TELEFÓNICO(S): \_\_\_\_\_

2. NOME: \_\_\_\_\_ RELAÇÃO COM O(A) CANDIDATO(A): \_\_\_\_\_

CONTACTO(S) TELEFÓNICO(S): \_\_\_\_\_

3. NOME: \_\_\_\_\_ RELAÇÃO COM O(A) CANDIDATO(A): \_\_\_\_\_

CONTACTO(S) TELEFÓNICO(S): \_\_\_\_\_

TEM RETAGUARDA INSTITUCIONAL? SIM  NÃO

SE SIM, QUE ENTIDADE: \_\_\_\_\_

SE SIM, QUE RESPOSTA SOCIAL: \_\_\_\_\_

**1.2. BREVE DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO SOCIOECONÓMICA DO(A) CANDIDATO(A)**

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



**PROJETO “UMA MESA PARA OS AVÓS – APOIO DOMICILIÁRIO”**

– GABINETE DE GERONTOLOGIA E ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL –

**PARTE II – ANÁLISE TÉCNICA E APROVAÇÃO**

**2.1. ANÁLISE TÉCNICA E APROVAÇÃO DA CANDIDATURA**

CUMPRIMENTO DE CRITÉRIOS:

- 1. RESIDIR NA ALTA OU BAIXA DA CIDADE DE COIMBRA;
- 2. IDADE  $\geq$  65 ANOS;
- 3. RESIDIR SÓ OU CASAL IDOSO OU IRMÃOS IDOSOS OU PAIS IDOSOS COM FILHOS COM DEFICIÊNCIA<sup>1</sup>;
- 4. NÃO POSSUIR RETAGUARDA FAMILIAR;
- 5. TER DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO;
- 6. RENDIMENTO MENSAL  $\leq$  RMMG.

ANÁLISE TÉCNICA:

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

DATA DE APROVAÇÃO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DATA DE INÍCIO DO SERVIÇO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

MUNÍCIPE ENTREGOU A CHAVE DE CASA À FUNDAÇÃO SOPHIA<sup>2</sup>? SIM  NÃO

**2.2. SUSPENSÕES TEMPORÁRIAS E DESISTÊNCIA**

DATA DE SUSPENSÃO TEMPORÁRIA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DATA DE REINÍCIO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

MOTIVO DE SUSPENSÃO TEMPORÁRIA: \_\_\_\_\_

DATA DE SUSPENSÃO TEMPORÁRIA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DATA DE REINÍCIO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

MOTIVO DE SUSPENSÃO TEMPORÁRIA: \_\_\_\_\_

DATA DE SUSPENSÃO TEMPORÁRIA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DATA DE REINÍCIO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

MOTIVO DE SUSPENSÃO TEMPORÁRIA: \_\_\_\_\_

DATA DE DESISTÊNCIA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

MOTIVO DE DESISTÊNCIA: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Devidamente fundamentado.

<sup>2</sup> Caso o município não faculte a chave de casa, terá que se comprometer em estar no domicílio à hora prevista da entrega das refeições.



**PROJETO “UMA MESA PARA OS AVÓS – APOIO DOMICILIÁRIO”**

– GABINETE DE GERONTOLOGIA E ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL –

**PROCEDIMENTOS GERAIS E BOAS PRÁTICAS**

- Este projeto, totalmente gratuito, assume como principal objetivo suprimir uma das necessidades mais básicas da população idosa, em particular a mais carenciada, isolada e sem qualquer retaguarda familiar, através da distribuição de uma refeição completa (almoço) aos sábados, domingos e feriados, sendo entregues no domicílio dos seus beneficiários, entre as 11H30 e as 13H30.
- Para aderir é necessário que os potenciais candidatos cumpram os seguintes critérios:
  1. Residir na Alta ou Baixa da Cidade de Coimbra;
  2. Ter idade igual ou superior a 65 anos;
  3. Residir só ou casal idoso ou irmãos idosos ou pais idosos com filhos com deficiência (devidamente fundamentado);
  4. Não possuir retaguarda familiar;
  5. Ter dificuldade de locomoção;
  6. Apresentar um rendimento mensal inferior ou igual à Remuneração Mínima Mensal Garantida (RMMG).
- A Câmara Municipal de Coimbra e/ou as entidades com intervenção na área da população idosa são responsáveis por sinalizarem os potenciais beneficiários interessados em aderir ao projeto, desde que estes cumpram com os critérios de adesão supramencionados.
- Cabe à Câmara Municipal de Coimbra a aprovação da integração dos novos beneficiários.
- Após a sinalização, o técnico da Câmara Municipal de Coimbra, responsável pela dinamização do projeto, comunica à Fundação Sophia a integração dos novos beneficiários.
- Todas as ausências pontuais do domicílio por parte do beneficiário, situações anómalas, suspensões temporárias ou desistência devem ser comunicadas atempadamente à Fundação Sophia (239 851 770).