

PEDIDO DE CONSULTA

1) Identificação Pessoal

Nome: _____ Sexo: F M

Data de nascimento: ___ / ___ / ____

Endereço: _____ Código Postal: _____ - _____

Contacto telefónico: _____ E-mail: _____

2) Dados necessários para efeitos de faturação e agendamento de consulta

Para efeitos de peçário, coloque um X na condição que melhor o descreve:

Aluno da U.M. Funcionário da U.M. (ou familiar) Externo

Nº de contribuinte _____

Disponibilidade: Dia _____ Hora: _____

3) Enquadramento do pedido nas subunidades de Intervenção Psicológica:

- Subunidade de Psicologia Clínica e da Saúde
- Subunidade de Psicologia Escolar e da Educação
- Subunidade de Psicologia Social, Comunitária e das Organizações

Nota adicional: Sem prejuízo da subunidade selecionada, a APSI-UMinho dará sequência ao desenvolvimento do serviço de intervenção psicológica solicitado, procedendo à triagem e encaminhamento para a subunidade de especialidade adequada.

Observações: _____

Quem faz o pedido? O próprio Outro(*) Nome do representante _____

Relação com o cliente _____

(*) Caso o cliente seja menor ou se encontre em situação de autodeterminação limitada.

INFORMAÇÃO AO CLIENTE RELATIVA A DADOS PESSOAIS

No âmbito do presente serviço, o cliente/representante declara que tomou conhecimento:

- a) Que a APsi-UMinho garante a privacidade e a confidencialidade dos dados recolhidos e procederá ao tratamento de dados, na medida do estritamente necessário ao desenvolvimento dos serviços da unidade de intervenção psicológica.
- b) Que lhe são garantidos os direitos de acesso, atualização, retificação, limitação ou oposição ao tratamento, portabilidade e apagamento dos seus dados pessoais, conforme previsto no regulamento geral de proteção de dados (RGPD) e demais legislação aplicável.
- c) Que os seus direitos poderão ser exercidos, com as limitações previstas na legislação, através de envio de carta registada com aviso de receção, dirigida à Direção da APsi-UMinho e remetida para a sede sita em Escola de Psicologia da Universidade do Minho, Gualtar – 4710-057 Braga.

Para mais informações consultar INFORMAÇÃO RELATIVA A PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS (CLIENTES), disponível nos serviços administrativos da APsi-UMinho, bem como no *website* <https://apsi.uminho.pt/>

Data: ___ / ___ / _____ Assinatura do Cliente: _____

*Assinatura do Representante: _____

A preencher pelo Serviço da APsi-UMinho

Como chegou o pedido: Presencialmente

E-mail

Obs.:

Atendimento inicial: ___ / ___ / ____

Distribuição do pedido: ___ / ___ / ____ Psicólogo(a): _____ 1ª consulta: ___ / ___ / ____ h_