

# FICHA DE INSCRIÇÃO – ATENDIMENTO SOCIAL

## Cores e Psicologia

### Dados Pessoais

- Nome completo: \_\_\_\_\_
- Telefone de contato (whatsapp) \_\_\_\_\_
- E-mail (opcional, mas recomendável) \_\_\_\_\_
- CPF: \_\_\_\_\_
- Endereço completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Média individual de renda mensal: \_\_\_\_\_
- Melhor horário para atendimento: ☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Noite

### Informações Importantes

- Os atendimentos sociais estão sujeitos à disponibilidade na agenda dos psicólogos parceiros.
- O valor social é de **R\$ 80,00 por sessão**, com duração de **2 meses**. Após esse período, o valor poderá ser **reavaliado diretamente entre paciente e profissional**.
- A **Cores e Psicologia atua apenas como ponte de conexão**, não se responsabilizando por negociações, condutas clínicas ou continuidade do atendimento.
- O inscrito **autoriza o compartilhamento de seus dados com psicólogos parceiros** para fins de encaminhamento terapêutico.
- Caso o inscrito **não responda ao contato ou não demonstre interesse**, será considerado como desistente e a vaga será realocada.

### Termos de Responsabilidade e Consentimento

- ☐ Declaro estar ciente de que o atendimento social é uma iniciativa voluntária e limitada, sem garantia de vaga imediata ou continuidade após o período inicial.
- ☐ Autorizo o uso dos dados fornecidos para triagem e encaminhamento, conforme a LGPD.
- ☐ Reconheço que qualquer acordo financeiro ou continuidade será de responsabilidade exclusiva entre paciente e profissional.
- ☐ Estou ciente de que não responder ao contato será interpretado como desistência.

**Assinatura do Interessado:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Assinatura pode ser digital pelo [Gov.com](https://gov.com) ou imprima assine e digitalize)

## Cláusulas Legais Complementares

**1. Declaração de Voluntariedade e Limitação de Responsabilidade** Declaro estar ciente de que o atendimento social é uma iniciativa voluntária, sem vínculo empregatício ou contratual entre a Cores e Psicologia e os profissionais envolvidos. Reconheço que a Cores e Psicologia atuam apenas como facilitadora do contato entre paciente e profissional, não sendo responsável por condutas clínicas, acordos financeiros, resultados terapêuticos ou qualquer intercorrência durante ou após o atendimento.

**2. Política de Cancelamento e Reagendamento** Estou ciente de que cancelamentos ou faltas sem aviso prévio podem resultar na perda da vaga social, conforme critérios definidos pelo profissional responsável. Os reagendamentos devem ser tratados diretamente com o profissional, sem intermediação da Cores e Psicologia.

**3. Consentimento para Comunicação e Compartilhamento de Dados** Autorizo o uso dos dados fornecidos nesta ficha para fins de triagem, encaminhamento e comunicação sobre o processo de atendimento social. Estou ciente de que meus dados poderão ser compartilhados com psicólogos parceiros exclusivamente para esse fim, conforme previsto na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

**4. Cláusula de Não Garantia** Reconheço que o preenchimento desta ficha não garante vaga imediata ou atendimento contínuo. A disponibilidade está sujeita à agenda dos profissionais parceiros e à ordem de inscrição.

**5. Foro de Resolução de Conflitos** Fica eleito o foro da comarca de Sumaré/SP, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir eventuais controvérsias oriundas desta iniciativa.

**6. Contrato Terapêutico Particular** Após o encaminhamento realizado pela Cores e Psicologia, o profissional poderá estabelecer um contrato terapêutico particular diretamente com o paciente, definindo condições específicas de atendimento, frequência, duração e valores. É obrigatório que o valor de **R\$ 80,00 por sessão** seja mantido durante os **dois primeiros meses** de atendimento, conforme acordado nesta ficha. A partir do terceiro mês, qualquer alteração de valor ou condição será de responsabilidade exclusiva entre paciente e profissional, sem envolvimento da Cores e Psicologia.



### Envio da Ficha de Inscrição

Após o preenchimento completo desta ficha, o interessado deverá enviá-la por um dos seguintes canais:

- **WhatsApp:** (19) 99718-1126
- **E-mail:** gabrieljr.psico@gmail.com

O envio da ficha não garante a vaga, mas permite que o processo de triagem seja iniciado. As vagas são limitadas e preenchidas por ordem de inscrição e disponibilidade dos profissionais parceiros.

**Assinatura do Interessado:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Assinatura pode ser digital pelo [Gov.com](https://gov.com) ou imprima assine e digitalize)