

CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOLOGIA

FICHA DE ACOMPANHAMENTO PRÉ-ATENDIMENTO

Nome do(a) Cliente: _____ nº pront.: _____

Primeira convocação:

Segunda convocação:

Data: _____

Data: _____

Como foi feita: _____

Como foi feita: _____

Observações: _____

Nome do(a) Estagiário(a): _____ R.A.Nº _____

Nome do(a) Supervisor(a): _____ Modalidade: _____

Guarulhos, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura do(a) Estagiário(a)

Assinatura do(a) Supervisor(a)

Para preenchimento da Clínica-Escola de Psicologia

Providências: _____

Visto

Manifestou interesse: () Sim () Não Data: _____

() Telefone () Pessoalmente

Providências: () Retornar para fila de espera (modalidade: _____)

() Reconvocar no semestre seguinte (modalidade: _____)

() Arquivar por desistência.

Visto