**FORMULÁRIO PARA CADASTRAMENTO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE**

**1. COMARCA: CIDADE: ESTADO:**

**2. NOME DO CRIANÇA/ADOLESCENTE:**

**3. DATA DE NASCIMENTO: IDADE:**

**4. GÊNERO:**

**5. CARACTERÍSTICAS DA CRIANÇA/ADOLESCENTE:**

(Descrever resumidamente sobre a personalidade e comportamento)

**a) Aspectos Positivos:**

**b) Dificuldades:**

**c) Interesses:**

**d) Atividades Extras:**

**e) Dados médicos relevantes:**

**f) Observações:**

**6. Possui Irmãos? ( ) SIM ( ) Não**

**7. Os irmãos também serão inseridos no A.DOT? ( ) SIM ( ) NÃO**

**7.1. Se SIM, quais os nomes dos irmãos a serem inseridos no aplicativo?**

**8. No caso de irmãos no aplicativo, há autorização judicial para desmembramento? ( ) SIM ( ) Não**

**8.1. Se SIM, de que forma pode ser a composição entre eles?**

**9. Instituição de Acolhimento em que se encontra o participante:**

**a) Nome:**

**b) Endereço:**

**c) Telefone:**

**d) Nome do Responsável:**

**10. Responsável pelo preenchimento deste Formulário:**

**Nome:**

**Função:**

**E- mail e telefone para contato:**

**11. Documentos a serem juntados a este Formulário e enviados à Equipe de Gestão do aplicativo A.dot:**

**( ) Termo de Adesão e Compromisso do Juízo (quando primeira participação no aplicativo)**

**( ) Autorização/despacho do Juiz Responsável para inserção da criança/adolescente específica no aplicativo;**

**( ) Fotos atuais da criança/adolescente com boa resolução;**

**( ) Vídeo da criança/adolescente seguindo orientação específica indicada no documento anexo.**

**( ) Preenchimento do Formulário para Cadastro da Criança/Adolescente (documento em anexo)**

**Todos estes documentos devem ser enviados, em conjunto, para o e-mail** [**cadastro@adot.org.br**](mailto:cadastro@adot.org.br)