

ASSISTÊNCIA MATERNO INFANTIL

Para uso exclusivo dos Serviços	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin-bottom: 5px; text-align: center; padding: 5px;">Parecer</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 80%;"> <p>Pré-Parto</p> <p>Parto e Pós-Parto</p> <p>Interrupção de Gravidez</p> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> </div> <div style="display: flex; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20%;">Recepção</div> <div style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> <div style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> <div style="width: 20%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> </div> <div style="display: flex; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20%;">Conf.</div> <div style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> <div style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> <div style="width: 20%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> </div> <div style="display: flex; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20%;">Reg. Inf.</div> <div style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> <div style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> <div style="width: 20%; border-bottom: 1px dashed black; text-align: center;">/ /</div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Conselho de Gerência</p> <p>DESPACHO/DELIBERAÇÃO</p> <p>_____ / ____ / ____</p> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>Benef. N.º: <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>De: _____ a _____</p> <p>Benef. N.º: <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>De: _____ a _____</p> <p>Subsídio:</p> <p>Início: _____ N.º. Prest. _____</p> </div>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Beneficiário - Titular</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> <p>N.º Beneficiário</p> <input style="width: 40px;" type="text"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>N.º Sócio</p> <input style="width: 40px;" type="text"/> </div> </div> <p>Nome <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Banco _____ Balcão _____ Tel. _____</p> </div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Pré-Parto</p> <p>Nos termos e para os efeitos previstos na Assistência Materno Infantil, requiro a concessão dos referidos benefícios, pelo que presto as seguintes informações:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Parturiente</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> <p>N.º Beneficiário</p> <input style="width: 40px;" type="text"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Início da gravidez</p> <p>____/____/____</p> </div> </div> <p>Nome <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/></p> </div> </div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Parto e Pós-Parto</p> <p>Nos termos e para os efeitos previstos da Assistência Materno Infantil e Subsídio Materno Infantil, requiro a concessão dos referidos benefícios, nos termos do Regulamento dos SAMS, pelo que presto as seguintes informações:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Parturiente</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> <p>N.º Beneficiário</p> <input style="width: 40px;" type="text"/> </div> </div> <p>Nome <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/></p> </div> </div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Recém-Nascido</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> <p>N.º Beneficiário</p> <input style="width: 40px;" type="text"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Data de nascimento</p> <p>____/____/____</p> </div> </div> <p>Nome <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/></p> </div>	
<p><i>Obs.: A presente informação não dispensa a prévia inscrição do recém-nascido como beneficiário dos SAMS.</i></p>	

