| **ENCAMINHAMENTO –**  |
| --- |
| De: **PROGRAMA BEM-ESTAR DA FAMÍLIA** |
| Para:CRAS Nação Cidada  |
| Endereço: Rua Italia numero 1059 |
| Encaminhamos o (a) Sr(a): rua n° para atendimento e acompanhamento e inserção da família no grupo PAIF. |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Balneário Camboriú, /02/2020   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Responsável Técnica Rua: 2850,nº303 – Bairro Centro – Fone/Fax: 3264-0192 programabemestardafamilia@gmail.com |

| **CONTRA-REFERÊNCIA - Programa Bem-estar da Família** |
| --- |
| De:  |
| Para: **Programa Bem-Estar da Família** |
| Ref. Sr(a): |
| Atendimento realizado no dia: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| Serviço ofertado: |
| Outras informações relevantes: |
|  |
| Assinatura do (a) usuário (a): |
|  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |