F01 Registro de primer contacto

Objetivo: *Recoger solo lo necesario para decidir si procede una valoración.*

Código de cliente: _____

Fecha y hora: _____

Nombre de quien consulta: _____

Relación con la persona que recibiría el servicio:

_____

Teléfono o correo preferido: _____

Zona aproximada de Elche: _____ Sin dirección completa en esta fase

Necesidad expresada

☐ Acompañamiento y conversación
☐ Paseos o acompañamiento a gestiones
☐ Apoyo en actividades cotidianas
☐ Apoyo personal o autocuidado
☐ Preparación de comidas sencillas
☐ Apoyo doméstico vinculado a la atención
☐ Respiro o apoyo a la familia
☐ Otra necesidad: _____

Días y franja horaria solicitados: _____

Fecha orientativa de inicio: _____

Frecuencia o duración aproximada: _____

Filtro inicial

☐ No solicita servicio nocturno
☐ El desplazamiento parece compatible con la zona y agenda
☐ No se solicitan actos sanitarios ni tareas fuera del alcance
☐ No se aprecia riesgo inmediato comunicado
☐ La persona o familia acepta realizar una valoración antes de confirmar

Observaciones objetivas: _____

_____

☐ Programar valoración
☐ No continuar por falta de encaje
☐ Pedir información adicional no sensible

Próxima acción y fecha: _____

No solicitar en el primer contacto diagnósticos, informes médicos, DNI, datos bancarios ni fotografías.