|  |  |
| --- | --- |
| CIDADE DE SÃO PAULO.png | SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIALCOORDENADORIA DE PRONTO ATENDIMENTO SOCIALCENTRAL DE VAGAS - SMADS |
| **\*DATA DE OCORRÊNCIA** | **\*HORA** | **\*NOME DO ATENDENTE** | **\*NOME DO SUPERVISOR** |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **INFORMAÇÕES SOBRE A OCORRÊNCIA** |
| **\*TIPO DE SERVIÇO** | **\* NOME DO SERVIÇO** | **ENDEREÇO DO SERVIÇO** |
| Escolher um item. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **SAS DE REFERÊNCIA**  | **CREAS DE REFERÊNCIA** | **NOME DO GESTOR DA PARCERIA** |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **\*DETALHAMENTO DA OCORRÊNCIA** | **\*NÚMERO DO PROTOCOLO** |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**FORMULÁRIO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIAS – CENTRAL DE VAGAS**

**As informações com (\*) são obrigatórias**