

FICHA DE VALORACIÓN DE TELEASISTENCIA

<i>Fecha de elaboración</i>	/ /
<i>Técnico/a Coordinador</i>	
Cómo me gusta que me llamen: XXXXXX	
Horario de preferencia de las llamadas:	
Nombre:	Apellidos:
Fecha de nacimiento: / /	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Estado civil:	
DNI/ NIE:	
Dirección:	
Localidad:	Provincia:
Correo electrónico:	
Número de teléfono:	
Intereses relevantes para la persona (<i>Información relevante para la personalización del servicio y facilitar las interacciones con los profesionales</i>)	
Observaciones (<i>Situación de convivencia, relaciones personales, información relevante sobre salud ...</i>)	