**RELATÓRIO DE ATENDIMENTO CLIENTE - Diagnose Preliminar**

Estagiário(s)(a)(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_\_\_\_ Turno do atendimento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data (dia da semana): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professor(a) Supervisor(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A - Dados do(a) Cliente:**

| Nome: | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data de Nascimento: / / | | | | | Local do Nascimento (UF) : | | | | |
| Nacionalidade: | | | | Estado Civil: | | | Profissão: | | |
| RG: | | | | | | CPF: | | | |
| End. Residencial: | | | | | | | | | |
| Cidade: | CEP: | | | | | Tel: | | Tel. Contato: | |
| End: Trabalho: |  | | | | |  | |  | |
| Cidade: | CEP: | | | | | Tel: | | Tel. Contato: | |
| Nome do Cônjuge: | | | | | | | | | |
| Salário: R$ | | | Residência: □ Própria □ Alugada □ Outro - Aluguel: R$ | | | | | | |
| Nº de dependentes: | | Bens: | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

**B - Descrição dos Fatos Pertinentes:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**C - Parte Contrária:**

Nome:

| Nacionalidade: | | Estado Civil: | Profissão: |
| --- | --- | --- | --- |
| Endereço: | | | |
| RG: | CPF: | | Tel: |
| Outras Informações Pertinentes: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **D - Testemunhas** (Nome, Qualificação e Endereço - Indicar se comparecerão independentemente de intimação)**:** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **E - Mais Fatos Pertinentes** (se necessário)**, Pretensão do Cliente e Direito Aplicável:** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Deliberação e Avaliação do Professor(a) Supervisor(a):** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |