

Quais são as suas coisas favoritas sobre seu filho/filha? _____

Quais são seus maiores pontos fortes como cuidador? _____

Nós temos uma equipe presente de advogados, profissionais de saúde comportamental, assistentes sociais, profissionais de saúde comunitário, e temos informações sobre recursos na sua comunidade.

--- Marque as caixas embaixo se quiser **mais recursos ou ajuda adicional.** ---

		<input checked="" type="checkbox"/>
	Recursos alimentares	<input type="checkbox"/>
	Contas de serviços públicos ou avisos de corte	<input type="checkbox"/>
	Transporte para horas marcadas/consultas	<input type="checkbox"/>
	Problemas de escola ou cuidados infantis	<input type="checkbox"/>
	Seguro de saúde para qualquer membro da família	<input type="checkbox"/>
	Preparação de graça de declaração de imposto de renda	<input type="checkbox"/>
	Preocupações sobre o comportamento (de você mesmo ou do seu filho/filha)	<input type="checkbox"/>
	Preocupações sobre a segurança (sua própria ou do seu filho/filha)	<input type="checkbox"/>

		<input checked="" type="checkbox"/>
	Expulsão ou ameaça que vai perder a casa	<input type="checkbox"/>
	Residência insegura ou precisando de reparos	<input type="checkbox"/>
	Custódia	<input type="checkbox"/>
	Pensão	<input type="checkbox"/>
	Separação ou divórcio	<input type="checkbox"/>
	Imigração	<input type="checkbox"/>
	Benefícios de Social Security (SSI)	<input type="checkbox"/>
	Outros benefícios (WIC, SNAP, Dinheiro)	<input type="checkbox"/>

Marque as caixas embaixo se você desejar **GRATÚITO:**

Narcan (remédio seguro de salva-vidas para desfazer os efeitos de opioides)

Receita para adesivo ou goma de nicotina

Trava de arma

Nenhuma das ofertas em cima

Marque aqui se quiser uma conversa **fora da presença** do seu filho/filha.