

**ELEMENTOS ESSENCIAIS DE UM FORMULÁRIO DE LEVANTAMENTO**

Quando você é contactado por um cliente potencial, você deverá coletar informação que possa te ajudar a trabalhar bem com ele/ela. Aqui estão algumas informações a serem consideradas:

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTATO** | **ORGANIZAÇÃO DE EMPRESAS** |
| Nome | Descreva o que o/a levou a fazer contato conosco hoje?  |
| Endereço | Que tipo de trabalho o/a Sr./Sra. faz? |
| Email | Há quanto tempo está nesta posição (profissional)? E com esta empresa? |
| Telefone Trabalho/Residência | Que tipo de sistema de administração do tempo ou agenda o/a Sr./Sra. utiliza? |
| Telefone Celular | Como o/a Sr./Sra. classifica a sua administração de papéis e documentos? Boa, deixa a desejar, ruim? |
| Melhor forma de contato por: (email, celular, telefone, mensagem de texto) | O/a Sr./Sra. utiliza listas? Checklists? |
|  | Quais são os seus objetivos ao contratar um organizador profisisonal? |
| **ORGANIZAÇÃO RESIDENCIAL** | Que desafios/dificuldades a sua desorganização criou para o/a Sr./Sra? |
| Descreva o que o/a levou a fazer contato conosco hoje?  | Cite algumas situações negativas, resultado de sua desorganização. |
| Tem se sentido desorganizada já a algum tempo? | Como isso afeta as pessoas que trabalham com o/a Sr./Sra.? |
| Quais situações ocorreram em sua residência que levaram à sua desorganização? | Quais são os seus desafios com tecnologia? |
| Vive com alguém ou só? | O/a Sr./Sra consegue trabalhar na sua mesa? |
| Há quanto tempo vive nesta residência? | O que o/a Sr./Sra desejaria ter? |
| Quais áreas de sua casa necessitam de assistência? | **RECOMENDAÇÕES GERAIS** |
| Tem tido problemas com desorganização por toda a sua vida ou alguma situação recente ou condição médica que causou este tipo de problema?  | Onde está situado o seu escritório/empresa? |
| Tem problemas com a organização de papéis e arquivamento? | Quais os melhores horários para trabalhar? Disponível à noite? Final de semana? |
|  | Com qual frequência o/a Sr./Sra gostaria de trabalhar na sua organização? |
|  | Qual o seu orçamento? |
|  |  |