



Agrupamento de Escolas do Cadaval
Código: 170549

Agrupamento de Escolas do Cadaval



 REPÚBLICA PORTUGUESA		EDUCAÇÃO	<h2>FICHA DE INSCRIÇÃO</h2>		CURSO PROFISSIONAL	
Aluno/a que pretende frequentar o mesmo estabelecimento de ensino..... <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> .º ANO		N.º DE PROCESSO	
Aluno/a que pretende mudar de estabelecimento de ensino..... <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
ESCOLA <u>Escola Básica e Secundária do Cadaval</u> <small>Nome da escola em que é efetuada a inscrição</small>			ANO LETIVO ____ / ____		N.º formando SIGO _____ <small>(quando aplicável)</small>	
IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO						
Nome completo _____						
Nacionalidade _____ Natural da freguesia _____						
Concelho _____ Distrito _____						
Data de nascimento ____ / ____ / ____ Língua materna _____						
C.Cid./Passap..n.º _____ Dig.Controle _____ Validade ____ / ____ / ____ Emitido ____ / ____ / ____						
N.º Ident. da Segurança Social (NISS) _____ N.º Ident. Fiscal (NIF) _____						
N.º Cartão de Utente de Saúde/Beneficiário (SNS) _____						
Subsistema de saúde/seguradora _____ Entidade N.º _____						
Morada _____						
Localidade _____ Cód. Postal ____ - ____						
Telemóvel _____ Telefone _____ E-mail _____						
Filho/a de _____						
Profissão _____ Hab. literárias _____						
, e de _____						
Profissão _____ Hab. literárias _____						
IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO						
Nome completo _____ Data Nascimento _____						
Profissão _____ Hab. Literárias _____ N.º Ident. Fiscal (NIF) _____						
Morada _____ C.Cid./Passap. n.º _____ Dig. Controle _____						
Localidade _____ Cód. Postal ____ - ____ Data validade ____ / ____ / ____						
E.mail _____ Telemóvel _____ Telefone (residência) _____						
Morada (trabalho) _____ Telefone (trabalho) _____						
Grau de parentesco _____ Delegação <input type="checkbox"/> Decisão judicial <input type="checkbox"/>						
SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO NO ANO LETIVO ANTERIOR						
1. Escola frequentada _____						
2. Frequentou o ____ .º ano do curso (preencher apenas para o Ensino Secundário) _____ _____, na turma _____, em regime de ensino diurno/noturno (cortar o que não interessa)						
3. Línguas estrangeiras frequentadas: 5.º ano de escolaridade _____ / 7.º ano de escolaridade _____						
CURSO A FREQUENTAR (por ordem de preferência)						
1º _____						
2º _____						
3º _____						
4º _____						

Tem irmãos/irmãs a frequentar alguma escola oficial?		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Ano de escolaridade _____.	Idade _____ anos
1. Nome _____					_____.
Escola _____					_____.
2. Nome _____					_____.
Escola _____					_____.
Tem irmãos/irmãs candidatos/as à frequência da escola que pretende frequentar?		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Ano de escolaridade _____.	Idade _____ anos
1. _____					
2. _____					

Desejo inscrever-me em: Educação Moral e Religiosa..... <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	TRANSPORTES ESCOLARES		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
	Requereu.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Local de embarque _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O/A encarregado/a de educação ou o/a aluno/a maior de 16 anos _____ (Assinatura legível)	SUBSÍDIOS DA ASE		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
	Preencheu o boletim.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	O/A ALUNO/A TEM NECESSIDADE ESPECÍFICAS			
Tem relatório Técnico-Pedagógico?		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Tem PEI?		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	

O/A encarregado/a de educação (ou o/a aluno/a, quando maior de 18 anos) declara ter tomado conhecimento da recolha e tratamento dos dados constantes neste boletim para fins de processamento de pedido de matrícula e de consolidação de um registo biográfico do/a aluno/a no estabelecimento de educação e ensino em que vier a ser colocado/a.

Sim Não

O/A encarregado/a de educação (ou o/a aluno/a, quando maior de 18 anos) declara, sob compromisso de honra, serem verdadeiras as declarações constantes deste boletim, bem como os documentos apresentados.

Data _____ / _____ / _____

_____ (assinatura)

IDENTIFICAÇÃO DA MÃE

Nome completo _____

Nacionalidade _____ Natural da freguesia _____

Concelho _____ Distrito _____

Data de nascimento _____ / _____ / _____ Língua materna _____

C.Cid./Passap.n.º _____ Dig.Controle _____ Validade _____ / _____ / _____ Emitido _____ / _____ / _____

N.º Ident. da Segurança Social (NISS) _____ N.º Ident. Fiscal (NIF) _____

E.mail _____ Telemóvel _____ Telefone (residência) _____

Morada _____

Localidade _____ Cód. Postal _____

IDENTIFICAÇÃO DO PAI

Nome completo _____

Nacionalidade _____ Natural da freguesia _____

Concelho _____ Distrito _____

Data de nascimento _____ / _____ / _____ Língua materna _____

C.Cid./Passap.n.º _____ Dig.Controle _____ Validade _____ / _____ / _____ Emitido _____ / _____ / _____

N.º Ident. da Segurança Social (NISS) _____ N.º Ident. Fiscal (NIF) _____

E.mail _____ Telemóvel _____ Telefone (residência) _____

Morada _____

Localidade _____ Cód. Postal _____