



Centro de Assistência Social de Esmoriz

## FICHA DE INSCRIÇÃO

ANO LECTIVO DE 20\_\_/20\_\_

## PRÉ-ESCOLAR

Nº Inscrição 

--	--	--	--

a preencher pelos Serviços

Rúbrica do Enc. de Educação

Desistência em \_\_/\_\_/\_\_

Inscrição em \_\_/\_\_/\_\_

Admissão em \_\_/\_\_/\_\_

Renovação em \_\_/\_\_/\_\_

Renovação em \_\_/\_\_/\_\_

Renovação em \_\_/\_\_/\_\_

Motivo \_\_\_\_\_

O Encarregado de Educação,

### IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

Nome \_\_\_\_\_

Sexo  M  F Data de nascimento \_\_/\_\_/\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_

Distrito \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_

Nº Ident. Fiscal 

--	--	--	--	--	--	--	--

 Nº Ident. Seg. Social 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal 

--	--	--	--	--

 - 

--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_

### IRMÃOS

Nº de irmãos \_\_\_\_\_ Tem algum irmão a frequentar o Centro? Sim  Não

Em caso afirmativo, indique:

Nome \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS

Nome do Pai \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal 

--	--	--	--	--

 - 

--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Hab. Literárias \_\_\_\_\_

Local de trabalho \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS

Nome da Mãe \_\_\_\_\_  
Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código Postal 

--	--	--	--	--

 - 

--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_ Hab. Literárias \_\_\_\_\_  
Local de trabalho \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Pai  Mãe  Rep. Legal  Outro \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código Postal 

--	--	--	--	--

 - 

--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_ Hab. Literárias \_\_\_\_\_  
Local de trabalho \_\_\_\_\_

## DADOS ADICIONAIS

Normalmente, quem vem buscar a criança ao Centro ? \_\_\_\_\_  
Quais as pessoas com autorização e a quem se pode entregar a criança ?  
1 - Nome \_\_\_\_\_ Contacto \_\_\_\_\_  
2 - Nome \_\_\_\_\_ Contacto \_\_\_\_\_  
3 - Nome \_\_\_\_\_ Contacto \_\_\_\_\_

## CONTACTOS EM CASO DE URGÊNCIA

1 - Nome \_\_\_\_\_  
Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
2 - Nome \_\_\_\_\_  
Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
3 - Nome \_\_\_\_\_  
Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

## SITUAÇÃO NO ANO LECTIVO ANTERIOR

Frequentou Ama ? Sim  Não  Frequentou Creche ? Sim  Não   
Frequentou algum estabelecimento de educação pré-escolar ? Sim  Não

## SAÚDE

A criança possui algum problema específico de saúde ? Sim  Não  Qual ? \_\_\_\_\_

Grupo sanguíneo  RH Médico de Família \_\_\_\_\_ Contacto \_\_\_\_\_

Alergias \_\_\_\_\_

A criança toma algum medicamento permanentemente ? Sim  Não  Qual ? \_\_\_\_\_

## TRANSPORTE

Vai necessitar do serviço de transporte ? Sim  Não

Caso tenha assinalado SIM, indique:

Manhã  Recolha entre as \_\_\_\_\_ horas e as \_\_\_\_\_ horas

Tarde  Entrega entre as \_\_\_\_\_ horas e as \_\_\_\_\_ horas

Nota: Estes horários são meramente indicativos, estando sujeitos a confirmação.

## TAXA DE INSCRIÇÃO (a preencher pelos Serviços)

Ano Lectivo 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ Data Pagamento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Funcionário, \_\_\_\_\_

Ano Lectivo 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ Data Pagamento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Funcionário, \_\_\_\_\_

Ano Lectivo 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ Data Pagamento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Funcionário, \_\_\_\_\_

Ano Lectivo 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ Data Pagamento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Funcionário, \_\_\_\_\_

## REGULAMENTO INTERNO

Declaro que recebi cópia do Regulamento Interno da valência PRÉ-ESCOLAR.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Encarregado de Educação, \_\_\_\_\_

## PAGAMENTO DA MENSALIDADE POR TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

Está interessado em efectuar o pagamento da mensalidade por Transferência Bancária? Sim  Não

**O Encarregado de Educação assume, sob compromisso de honra, que todas as informações prestadas correspondem à verdade. A prestação de falsas declarações tem como consequência a anulação da inscrição.**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Encarregado de Educação, \_\_\_\_\_

**TODAS AS INFORMAÇÕES SÃO CONFIDENCIAIS E DESTINAM-SE AO USO INTERNO DO CENTRO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ESMORIZ**

DOCUMENTOS A APRESENTAR	INSCRIÇÃO	RENOVAÇÃO	RENOVAÇÃO	RENOVAÇÃO
	ANO LECTIVO 20__ / 20__	ANO LECTIVO 20__ / 20__	ANO LECTIVO 20__ / 20__	ANO LECTIVO 20__ / 20__
Fotocópia da cédula pessoal ou assento de nascimento da criança ou cartão cidadão;				
Fotocópia do Boletim individual de Saúde da criança devidamente actualizado				
Declaração médica em como a criança não sofre de doença infecto-contagiosa (deve ser entregue antes do início da frequência);				
Fotocópia do Cartão de Utente da criança;				
Fotocópia do Bilhete de Identidade da criança (quando exista);				
Fotocópia do Cartão de Beneficiário da Segurança Social da criança;				
Fotocópia do Bilhete de Identidade dos pais;				
Fotocópia do Cartão de Beneficiário da Segurança Social dos pais;				
Fotocópia do recibo de vencimento do mês anterior;				
Em caso de desemprego, comprovativo do valor a receber ou documento de inscrição no Centro de Emprego;				
Fotocópia da Declaração Mod.3 e respectivos anexos (IRS);				
Recibo de renda de casa ou documento relativo a empréstimo bancário para aquisição de habitação permanente;				
Comprovativo de despesas com transportes públicos, na deslocação para o trabalho.				
Despesas com a aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica, justificada através de declaração médica recente.				
Fotocópia da liquidação do IRS (logo que seja possível);				
Comprovativo de morada (ex. factura da água, gás, EDP, etc. ...)				
Duas fotografias tipo passe da criança.				

## OBSERVAÇÕES

# AUTORIZAÇÕES

Eu, \_\_\_\_\_ Encarregado de  
educação do aluno \_\_\_\_\_,  
dou as seguintes autorizações válidas para o ano letivo \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

	SIM	NÃO
Autorizo o meu educado a sair do Centro Infantil acompanhado pelos educadores de infância e auxiliares de ação educativa, para passeios a pé no meio envolvente ao CASE, com carácter lúdico e pedagógico, conforme o plano de atividades, sem necessidade de aviso prévio		
Autorizo a recolha de materiais audiovisuais para fins pedagógicos		
Autorizo a recolha de materiais audiovisuais para fins de apresentação e divulgação das atividades pedagógicas no site ou no Facebook.		
Os dados pessoais recolhidos são confidenciais e o seu tratamento cumpre a legislação em vigor no que respeita à proteção de dados.  Os dados destinam-se a tratamento estatístico e à elaboração do processo individual do aluno e do projeto de turma, assim como para disponibilização à tutela.  Autorizo o tratamento dos dados para os efeitos previstos.		

Esmoriz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

O Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_