



## **BOLETIM DE MATRÍCULA**

## EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR

Ano letivo 20\_\_\_/20

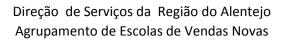
DADOS DO(A) ALUNO(A):						
DADOS PESSOAIS						
NOME: Data de Nascimento:						
Cartão de Cidadão Cédula Passaporte						
Nº: Validade:						
NATURALIDADE						
Freguesia: Concelho: País:						
RESIDÊNCIA						
Distrito:Freguesia:						
Concelho: Código Postal:						
Morada:						
OUTROS ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO						
№ de Cartão Utente do SN de Saúde ou de outro subsistema de saúde:						
№ de Identificação da Segurança Social(NISS):						
№ de Identificação Fiscal(NIF):						
EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR						
Estabelecimento de Ensino que já frequentou:						
Localidade: Nº anos frequentados:						
Frequentou ama? Sim Não						
INFORMAÇÃO MÉDICA						
Contactos em caso de emergência:						
Tem as vacinas em dia? Sim Não						
Centro de Saúde onde o (a) aluno (a) se encontra inscrito (a)						
Médico de Família: Foi um bebé prematuro? Sim Não						
Problemas específicos de saúde:						
Alergias conhecidas:						
Toma algum medicamento permanentemente? Sim Não Qual?						
OUTROS						
Tem computador em casa? Sim Não						
Tem acesso à Internet em casa? Sim Não						
№ elementos do agregado familiar: Necessita de Apoio Social? Sim Não						
Tem necessidades educativas especiais? Sim Não Quais?						
Tem relatórios a comprovar esta situação? Sim Não						
De que serviço?						
Recebe Abono de Família? Sim Não Qual o Escalão do Abono de Famlia?						



## Direção de Serviços da Região do Alentejo Agrupamento de Escolas de Vendas Novas



DADOS DO PAI:							
DADOS PESSOAIS NOME:							
Data Nascimento:  Nº: Validade Freguesia:	Naturalidade: Nacionalidade:						
Concelho:	País:						
RESIDÊNCIA							
Distrito:							
SITUAÇÃO PROFISSIONAL							
Situação no emprego: Local de emprego: Distrito: Concelho:	Formação Académica:  Freguesia:  Cód.Postal						
CONTACTOS							
Nº Telefone: Nº Telefone emprego:	Nº Telemóvel: Mail:						
	DADOS DA MÃE:						
DADOS PESSOAIS NOME:							
Data Nascimento: Nº: Validade Freguesia:	E Emissora: Data de emissão Naturalidade: Nacionalidade:						
Concelho:	País:						
Distrito:							
SITUAÇÃO PROFISSIONAL							
Profissão: Situação no emprego: Local de emprego: Distrito: Concelho:							
CONTACTOS  Nº Telefone:  Nº Telefone emprego:	Nº Telemóvel: Mail:						







DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO:								
Se o EE for o pai ou a mãe assinale com X e avance p Agregado Familiar	Pai M	lãe Outro Qual?						
DADOS PESSOAIS								
NOME:								
Parentesco com o (a) Aluno (a)								
Data Nascimento: CC	B.I.	Passaporte						
Nº: E Emissora:	E Emissora: Data de emissão							
alidade Naturalidade: Nacionalidade:								
Freguesia:								
Concelho:								
RESIDÊNCIA								
No caso de ser a mesma do (a) aluno (a) assinale com X no	quadrado seguin	ite e avance para Situação Profissiona	ı 🗌					
Distrito: Freguesia: _								
Concelho: Cód.Postal _								
Morada:								
SITUAÇÃO PROFISSIONAL								
Profissão:								
Situação no emprego:	Forr	mação Académica:						
Local de emprego:								
Distrito: Fregues	sia:							
Concelho: Cóo	d.Postal							
Morada:								
CONTACTOS								
№ Telefone:	Nº Tel	emóvel:						
№ Telefone emprego:	Mai	l:						
AGREG	ADO FAMILIA	ıR						
Nome	Parentesco	Profissão	Idade					
COMPONENTE DE APOIO À FAMILIA								
Necessita de Serviço de Almoço? Sim Não								
Pretende que o seu Educando frequente Atividad	des de Animaç	ão e Apoio à Família (AAAF)?						
Sim Não								



## Direção de Serviços da Região do Alentejo Agrupamento de Escolas de Vendas Novas



Tem algum irmão a frequentar o A	grupamento?	Sim	Não	Quantos?			
Nome	Ano:	_ Idade:	_ Estabelecimento	o:			
Nome	Ano:	Idade: Estabelecimento:					
Nome	Ano:	Idade:	Estabelecimento	):			
Normalmente, quem vem buscar a	criança?						
Quais as pessoas a quem se pode o	confiar a criança	?					
1		Telefone/Telem	ióvel				
2		Telefone/Telemóvel					
3							
Indique, por ordem de preferência aluno (a) frequente.  1				pretende que o(a)			
3 -							
prestadas.  A prestação de falsas informações dos pais/encarregado de educação Declaro que tomei conhecimento do Agrupamento, que me compro e assiduidade do meu/minha educ	o invalida o âmb do Regulamento meto a respeitá ando (a) na Edu	ito do decorren Interno e das I -los, responsab	te. Normas Gerais de Fu ilizando-me pela fre ar durante o ano let	uncionamento quência			
Recebido e conferido		0 (	(A) Funcionário (a)				
Data		(Assir	natura e carimbo do Al	<u> </u>			
DESISTÊNCIA							
Motivo:							
Data	-	O Encarr	egado de Educação				
		O (A) Fun	cionário (a)				
Data	-	(Assinatur	a e carimbo do AE)				