



FICHA DE INSCRIÇÃO/RENOVAÇÃO



- Jardim de Infância Girassol
 Jardim de Infância Papagaio
 Inscrição Renovação

A preencher pelos Serviços			
Data de inscrição:	___/___/___	<input type="checkbox"/> Creche <input type="checkbox"/> Pré-Escolar <input type="checkbox"/> CATL	N.º Utente: _____ (após admissão)
Data de admissão:	___/___/___		
Data de renovação:	___/___/___	Sala:	

1. Dados de Identificação da Criança:

Nome: _____ Nome pelo qual é tratado: _____
Morada: _____
Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____ Freguesia: _____
Data de nascimento: ___/___/___ Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____
CC _____ Data de Validade: ___/___/___ Grupo Sanguíneo: _____
NIF: _____ NISS: _____ Nº utente de saúde: _____

2. Filiação:

Filho/a de: _____ Contacto: _____
Morada: _____
Código Postal: _____ / _____ Localidade: _____ Hab. Literárias: _____
Idade: _____ Profissão: _____ Local de Trabalho e Contacto: _____
N.º B./ CC: _____ Válido até ___/___/___ NIF: _____ Nº utente saúde: _____
E-mail: _____
(preencher com MAIÚSCULAS)
E de: _____ Contacto: _____
Morada: _____
Código Postal: _____ / _____ Localidade: _____ Hab. Literárias: _____
Idade: _____ Profissão: _____ Local de Trabalho e Contacto: _____
N.º B./ CC: _____ Válido até ___/___/___ NIF: _____ Nº utente saúde: _____
E-mail: _____
(preencher com MAIÚSCULAS)

3. Identificação do Encarregado de Educação (preencher apenas se não for o pai ou a mãe):

Nome: _____ Parentesco: _____
Contacto: _____ Morada: _____
Código Postal: _____ / _____ Localidade: _____ Hab. Literárias: _____
Idade: _____ Profissão: _____ Local de Trabalho e contacto: _____
N.º B./ CC: _____ Válido até ___/___/___ NIF: _____ Nº utente saúde: _____
E-mail: _____
(preencher com MAIÚSCULAS)

4. Composição do agregado familiar (para além da criança):

Nome	Parentesco	Idade	Hab. Lit.	Profissão	Situação Profissional

5. Situação de Saúde:

Necessidades Educativas Específicas: _____

Médico de Família: _____ Contacto: _____

6. Horário Previsto de frequência da Instituição:

Entrada: _____ H _____ M

Saída: _____ H _____ M

7. Observações: Tem irmãos a frequentar a Instituição no ano letivo para o qual se candidata? Quantos? _____ Outras

Observações: _____

9. Autorizações:Saídas para o exterior, dentro da localidade, a pé ou com utilização de transporte da Instituição. Sim Não Declaro que autorizo a informatização e tratamento dos dados constantes da Candidatura para efeitos de elaboração do processo de Utente. Declaro que tomei conhecimento do Regulamento Interno da Resposta em que faço a presente inscrição (consulta disponível no placard da Instituição e no site Institucional www.cspasmontijo.pt)

Serviços Administrativos: _____

Encarregado de Educação: _____

*(A preencher pelos serviços)***10. Situação da candidatura:** Admissão Motivo: Existência de vaga Critérios de seleção definidos no Regulamento Interno Não admissão Lista de Espera Sim Não Desistiu

Direção: _____

11. Encerramento do processo: Não renovação da inscrição Transferência ou ida para outra Instituição ou estabelecimento público de ensino Rescisão de contrato (preencher IMP18.PC01)

Data: ____ / ____ / ____ Serviços Administrativos: _____