**RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO** | **RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR****ANO LETIVO***\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_* |
| **Nome** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| **Data de nascimento** *\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_***Estabelecimento *(****que frequenta****)*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | **Naturalidade** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***N.º de processo** *\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cartão de cidadão n.º** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(indicar dígitos e letras)***Validade** *\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_* | **Conferido****O Assistente Técnico***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |
| --- |
| **COMPLETE OS DADOS RELATIVOS AO SEU EDUCANDO** |
| 1. **Declaração de responsabilidade**

**[ ]** Declaro que me responsabilizo pela frequência do meu educando |
| 1. **Divulgação de imagem**

**[ ]** Autorizo a divulgação de imagens do meu educando**[ ]** Não autorizo a divulgação de imagens do meu educando |
| 1. **Proteção de dados**

**[ ]** Autorizo a criação de uma conta Google (institucional) para o meu educando **[ ]** Não autorizo a criação de conta Google (institucional) para o meu educando  |
| 1. **Seguro escolar (Portaria n.º 413/99 de 8 de junho)**

**[ ]** Conheço os procedimentos relativos ao Seguro Escolar e a legislação de suporte à mesma**[ ]** Tenho subsistema de saúde/ seguro de saúde complementar e entrego fotocópia do cartão |
| 1. **Candidatura a Auxílios económicos**

**[ ]** Apresentei Candidatura aos Auxílios Económicos (*entrega do boletim ASE + declaração atualizada de abono de família)***[ ]**  Não apresentei Candidatura aos Auxílios Económicos |
| 1. **Pré-inscrição nas Atividades de Animação e Apoio à Família (AAAF) – opções**
 |
| ***Serviço de almoço*****[ ]** Sim**[ ]** Não | ***No período antes das aulas*****[ ]** A partir das 07h30**[ ]** A partir das 08h00**[ ]** A partir das 08h30 | ***No período após as aulas*****[ ]** Até às 16h30**[ ]** Até às 17h30**[ ]** Até às 19h00 | ***Nas Interrupções letivas*****[ ]** Natal**[ ]** Carnaval**[ ]** Páscoa**[ ]** Férias de verão |
| 1. **Administração de paracetamol**

**[ ]** Autorizo a administração de *\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ml, ou *\_\_\_\_\_\_\_* mg de paracetamol ao meu educando, o qual não apresenta alergia ao princípio ativo do medicamento. *(OBRIGATÓRIO indicar dosagem)* **[ ]** Não autorizo a administração de qualquer medicamento ao meu educando. |
| 1. **Escovagem dos dentes**

**[ ]** Autorizo a escovagem dos dentes **[ ]** Não autorizo a escovagem dos dentes  |
| 1. **Autorização de saída – atividades do PAA**

**[ ]** Autorizo a participação nas atividades fora do recinto escolar **[ ]** Não autorizo a participação nas atividades fora do recinto escolar  |
| 1. **Requisição de Equipamento**
2. *Bata– tamanho (indicar a quantidade)*

      N.º 2       N.º 4       N.º 6 1. *Requisição de boné (indicar a quantidade)*
2. *Requisição de t-shirt – tamanho (indicar a quantidade)*

   XS    S    M |
| 1. **Leite Escolar – preferência**

**[ ]** Leite Branco **[ ]** Leite com Chocolate **[ ]** Outro *(Qual?)*        |
| 1. **Dados pessoais do Encarregado de Educação**
 |
|  Nome*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  | Parentesco*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* NIF *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  |
| Data de nascimento *\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_* CC *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(dígitos e letras)* Validade *\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_*  |
|  Morada *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  | Código Postal *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  |
|  Contacto telefónico *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  | Email*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  |
| 1. **Vacinação**

**[ ]** Cartão atualizado [ ]  Cartão não atualizado [ ]  Outra situação *(Qual?)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  | **Conferido****O Assistente Técnico***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 1. **Registo de outras questões que considere relevantes**

  |

|  |
| --- |
| Declaro que me foi fornecida informação relevante sobre as questões acima referidas. Mais declaro que os dados que forneci são verdadeiros e traduzem a minha vontade. Celeirós, *\_\_\_\_\_\_* de *\_\_\_\_\_\_* de *\_\_\_\_\_\_* O Encarregado de Educação*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  |

|  |  |
| --- | --- |
| Recebido em *\_\_\_\_\_\_* de *\_\_\_\_\_\_* de *\_\_\_\_\_\_*  | O Assistente Técnico*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  |