



BOLETIM DE MATRÍCULA/RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA 1º CICLO



ANO LETIVO DE 2023/2024

Pretende mudar de escola SIM ☐

UNIDADE ORGÂNICA: _____

NOME DA ESCOLA: _____

LOCALIDADE: _____

____º ANO TURMA: _____ CURSO: _____

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

PROCESSO Nº _____ NIF: _____ IDADE (A 31/08): _____

NOME COMPLETO: _____ NºUTENTE: _____

NÚMERO DO CC: _____ NATURAL DE: _____

CONCELHO DE: _____ NASCIDO EM: ____ / ____ / ____

FILHO DE: _____

E DE: _____

RESIDENTE EM: _____ NUMERO: _____

ANDAR: _____ FREGUESIA: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

TELEMÓVEL: _____ TELEFONE: _____ EMAIL: _____

SEGURANÇA SOCIAL: BENEFICIÁRIO Nº: _____ INSTITUIÇÃO: _____

IDENTIFICAÇÃO DO ENCARGADO DE EDUCAÇÃO

NOME COMPLETO: _____ NºUTENTE: _____

RESIDENTE EM: _____ NUMERO: _____

ANDAR: _____ FREGUESIA: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

TELEMÓVEL: _____ TELEFONE: _____ EMAIL: _____

NÚMERO DO CC: _____ NIF: _____ GRAU DE PARENTESCO: _____

Declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU)2016/679 do P. E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD) prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais acima indicados bem como os do meu educando para efeitos pedagógicos e de gestão escolar.

A presente declaração constitui título bastante para conferir autorização para o tratamento dos meus dados pessoais, assim como do meu educando no âmbito do Sistema de Gestão Escolar para fins de suporte de decisão pedagógica e administrativa da escola e da tutela. Tomei conhecimento de que a falta de consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais terá como resultado a falta da verificação dos pressupostos exigidos para exercer a figura de encarregado de educação, assim como para o meu educando poder ser, devidamente, matriculado em unidade orgânica do sistema educativo regional.

(Assinatura do Pai, conforme consta no Cartão de Cidadão)

(Assinatura da Mãe, conforme consta no Cartão de Cidadão)

(Assinatura do Encarregado de Educação, conforme consta no Cartão de Cidadão)

Recebi o Boletim de Renovação de Matrícula referente a:

EM ____ / ____ / ____

O FUNCIONÁRIO

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

OPÇÕES

EDUCAÇÃO MORAL E RELIGIOSA: CATÓLICA : SIM ☐ NÃO ☐ OUTRA CONFISSÃO RELIGIOSA ☐ _____

O (A) ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO: _____

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

O ALUNO É BENEFICIÁRIO DOS AUXÍLIOS ECONÓMICOS? SIM ☐ ESCALÃO: _____ NÃO ☐

PRETENDE QUE SEU EDUCANDO UTILIZE O TRANSPORTE ESCOLAR ? SIM ☐ NÃO ☐

LOCAL DE (DES)EMBARQUE – FREGUESIA: _____

PRETENDE REQUERER MANUAIS ESCOLARES? SIM ☐ NÃO ☐

(EM CASO AFIRMATIVO, DEVERÁ PREENCHER DOCUMENTO PARA ESSE EFEITO E ANEXAR AO PROCESSO DE MATRÍCULA.)

NECESSIDADES EDUCATIVAS DE CARÁTER PROLONGADO

O SEU EDUCANDO BENEFICIA DE MEDIDAS DO REGIME EDUCATIVO ESPECIAL? SIM ☐ NÃO ☐

SAÚDE ESCOLAR

BOLETIM DE SAÚDE ATUALIZADO: SIM ☐ NÃO ☐

PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE SAÚDE: SIM ☐ NÃO ☐ QUAL? _____

PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE SAÚDE: SIM ☐ NÃO ☐ QUAL? _____

TEM PROBLEMAS DE AUDIÇÃO/VISÃO: SIM ☐ NÃO ☐ QUAL? _____

SIM ☐ NÃO ☐

AUTORIZO O MEU EDUCANDO A PARTICIPAR NAS ATIVIDADES DE SAÚDE ESCOLAR?

(rastreios, sessões de educação para a saúde, prevenção de situações de risco relacionadas com a saúde)

NOTA: No caso de recusa, deverá dirigir-se ao Conselho Executivo onde preencherá um documento próprio com a respetiva fundamentação.

AUTORIZAÇÕES

☐ AUTORIZO O MEU EDUCANDO A PARTICIPAR NAS ATIVIDADES PROMOVIDAS PELA ESCOLA OU POR OUTRA ENTIDADE PARCEIRA, QUER SE REALIZE DENTRO OU FORA DO RECINTO ESCOLAR.

☐ AUTORIZO A LEITURA E CÓPIA DO CARTÃO DE CIDADÃO DO MEU EDUCANDO, SOMENTE PARA FINS ESCOLARES.

AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE IMAGENS

As fotografias registadas no âmbito das atividades escolares poderão ser reproduzidas em qualquer suporte.

As imagens captadas em vídeo poderão, de igual modo, ser utilizadas para qualquer divulgação do trabalho da Escola, através da sua página Web ou da sua participação nas redes sociais.

Autoriza a utilização das fotografias e das imagens captadas durante as atividades escolares que envolvam o seu educando?

☐

Autorizo

☐

Não autorizo

PROSUCESSO

A Comissão Coordenadora do Plano Integrado de Promoção do Sucesso Escolar – ProSucesso, criada pelo Despacho n.º 691/2017 de 6 de abril, propõe-se, aquando das suas visitas de acompanhamento às escolas, ouvir os alunos sobre a sua vida escolar, para recolher informação que ajude a escola a responder às necessidades da sua população escolar e a incrementar a qualidade das aprendizagens. A informação recolhida não colide com os dados pessoais legalmente protegidos.

☐

Autorizo

☐

Não autorizo

CONFIRMO AS DECLARAÇÕES ACIMA APRESENTADAS E DECLARO QUE CONHEÇO, CONCORDO E CUMPRIREI INTEGRALMENTE O ESTATUTO DO ALUNO E O REGULAMENTO INTERNO DA UNIDADE ORGÂNICA.

Em ____/____/____

O Encarregado de Educação
