

**BOLETIM DE MATRÍCULA/RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA**

ANO LETIVO DE <u>2020 / 2021</u>		
Unidade Orgânica	Escola Básica e Integrada Roberto Ivens	
Nome da Escola	_____	
Localidade	_____	
____.º Ano	Turma _____	Curso _____
IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO		
Processo n.º	NIF: _____	Idade : _____ (na data de 31/08)
Nome completo	_____	
Número do CC	_____ natural de _____	
concelho de(a)	_____	nascido em ____ / ____ / ____
filho de _____		
e de _____		
residente no(a)	_____	número ou lote _____
andar _____	freguesia _____	código postal _____ - _____
número de telemóvel _____	número de telefone _____	
IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO		
Nome completo	_____	
residente no(a)	_____	número ou lote _____
andar _____	Freguesia _____	código postal _____ - _____
número de telemóvel _____	número de telefone _____	
número do CC _____	NIF _____	Grau de parentesco _____
IBAN _____		
SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO NO ANO ANTERIOR		
_____		
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)

**AÇÃO SOCIAL ESCOLAR**

Pretende que o seu educando:

Sim

Não

a) beneficie de auxílios económicos?

continue a beneficiar desse auxílio?

b) utilize o transporte escolar?

Local de (des)embarque \_\_\_\_\_

**NECESSIDADES EDUCATIVAS DE CARÁTER PROLONGADO**

Sim

Não

O aluno beneficia de medida(s) educativa(s) especial(ais)?

Se respondeu afirmativamente, especifique-as(s):

\_\_\_\_\_

**VERIFICAÇÕES - A preencher pela escola**

Sim

Não

Apresentou o Boletim Individual de Saúde atualizado?

Autorizou o seu educando a sair da escola à hora do almoço?

Verificando-se a autorização da saída para o almoço, autorizou a saída ao último tempo da manhã caso não tenha aulas?

Autorizou o seu educando a sair da escola ao último tempo do dia?

Autorizou o seu educando a participar nas atividades da Saúde Escolar?

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

Pretende usufruir de refeição vegetariana?

Segurança Social: Beneficiário n.º

| | | | | | | | | |

Instituição \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

a) \_\_\_\_\_

a) Nome do Orgão competente para o efeito

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

**DADOS DE SAÚDE**

Problemas específicos de saúde:

Sim Não 

Qual? \_\_\_\_\_

Toma algum medicamento permanente:

Sim Não 

Qual? \_\_\_\_\_

Tem problemas de audição/visão:

Sim Não 

Qual? \_\_\_\_\_

**Confirmo as declarações acima apresentadas e declaro que conheço, concordo e cumprirei integralmente o estatuto do aluno e o regulamento interno da Unidade Orgânica.**

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

\_\_\_\_\_