

IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

Pai Mãe Rep. legal Outro _____ Grau de parentesco _____

Nome completo _____

residente n.º _____ número ou lote _____
(Rua/Avenida/Praça)

andar _____ localidade _____ código postal [] [] [] [] - [] [] [] [] _____

números de telefone _____
(Residência) (Telemóvel) (Trabalho)

e-mail _____ N.º Ident. Fiscal (NIF) _____

profissão _____ hab. literárias _____

morada _____
(Trabalho)

nacionalidade _____ naturalidade _____

Desenvolve a sua atividade profissional na área de influência do estabelecimento de ensino? SIM NÃO

Só aplicável às matriculas no 1.º ano

SITUAÇÃO ANTERIOR À ENTRADA NA ESCOLA

Educação Pré-Escolar: SIM NÃO Se respondeu afirmativamente, indique o nome do estabelecimento de educação/ensino _____

O Agrupamento _____ e o número de anos de frequência []

Só aplicável a candidatos/as titulares de habilitações adquiridas em países estrangeiros

SITUAÇÃO ANTERIOR À ENTRADA NA ESCOLA

Língua materna: _____

Sistema de ensino de origem: _____
(País)

Habilitação estrangeira de que é portador/a: _____

Entregou documentos comprovativos desta situação? SIM NÃO

OPÇÕES

I — 3.º Ciclo:

Língua Estrangeira II: Alemão Espanhol Francês Outra _____
(assinalar apenas uma) (especifique)

Oferta de Escola _____
(de acordo com as ofertas existentes)

II — Educação Moral e Religiosa: SIM NÃO

Se respondeu afirmativamente, indique a respetiva confissão _____

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Pretende apresentar candidatura:

A admissão/continuação numa residência para estudantes? SIM NÃO

Aos auxílios económicos? SIM NÃO Aos transportes escolares? SIM NÃO

NECESSIDADES ESPECÍFICAS

O/A seu/sua educando/a frequenta a escolaridade com um Relatório Técnico-Pedagógico, tal como consta no Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho? SIM NÃO

Se respondeu *sim*, indique se para o/a seu/sua educando/a foi implementado um Programa Educativo Individual (PEI):

SIM NÃO

O/a aluno/a apresenta limitações:

No domínio da visão: SIM NÃO Quais? _____

No domínio da audição: SIM NÃO Quais? _____

No domínio da fala: SIM NÃO Quais? _____

IRMÃOS/IRMÃS

Tem irmãos/irmãs já matriculados/as neste estabelecimento de educação e ensino? SIM NÃO

Se respondeu *sim*, indique:

Nome _____ Ano / Turma _____

Nome _____ Ano / Turma _____

O/A encarregado/a de educação declara ter tomado conhecimento da recolha e tratamento dos dados constantes neste boletim para fins de processamento de pedido de matrícula e de consolidação de um registo biográfico do/a aluno/a no estabelecimento de educação e ensino em que vier a ser colocado/a.

SIM NÃO

O/A Encarregado/a de Educação assume inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas, bem como dos documentos apresentados. A prestação de falsas informações ou omissões relativamente à residência ou local de trabalho dos pais/encarregado/a de educação invalida o direito daí decorrente.

O/A Encarregado/a de Educação

Data ____/____/____

A preencher pela Escola

VERIFICAÇÕES

Apresentou:

Boletim Individual de Saúde atualizado: SIM NÃO

N.º Ident. da Segurança Social (NISS)

N.º Cartão de Utente de Saúde/Beneficiário (SNS)

Subsistema de saúde/seguradora (caso se aplique)

Últimos dados relativos à composição do agregado familiar validados pela Autoridade Tributária

Cartão de Cidadão Passaporte

Outros documentos apresentados _____

a) _____

Data ____/____/____

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

TRAMITAÇÃO DO PROCESSO

Escola _____	Escola _____	Escola _____	Escola _____
_____	_____	_____	_____
Autorização de matrícula	Entrada ____/____/____	Entrada ____/____/____	Entrada ____/____/____
Em ____/____/____	Saída ____/____/____	Saída ____/____/____	Saída ____/____/____
_____	Justificação	Justificação	Justificação
_____	_____	_____	_____

a) Nome do Órgão competente para o efeito.

Recebi o Boletim de Matrícula referente a:

em ____/____/____

O/A funcionário/a

(Assinatura e selo branco ou carimbo)