**1º Ciclo**

|  |  |
| --- | --- |
| BOLETIM DE INSCRIÇÃO | **Ano letivo 2023/2024**  **Processo n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | |
| Estabelecimento de ensino que frequentou em 2022/2023\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Estabelecimento de ensino que pretende frequentar em 2023/2024\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Identificação do aluno** |  |

Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cartão de Cidadão n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Segurança Social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Utente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone de Casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Idade em 15 de setembro: \_\_\_\_\_\_ anos

Natural de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Concelho de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Filho de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Identificação do Encarregado de Educação** |  |

Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cartão de Cidadão n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone de Casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone do trabalho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Matrícula Pretendida – opções:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Disciplina de opção | EMRC | **S** | **N** |

**Tem irmãos a frequentar esta escola?**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano/Turma: \_\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano/Turma: \_\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tem Necessidades Educativas Especiais?** | Sim |  | Não |  |

Se respondeu sim deve entregar relatório médico.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Transportes Escolares** | | | **Subsídios do SASE** | | |
| Requereu? | Sim | Não | Preencheu Boletim? | Sim | Não |
|  |  |  |  |
| Local de embarque: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | No ano lectivo transacto beneficiou do \_\_\_\_\_\_ escalão | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Verificações (a preencher pela escola)** |  |

Boletim de Saúde Actualizado (Vacinas)? SIM **** NÃO ****

S. Saúde Beneficiário n.º: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN onde o Enc. Educação consta como titular para efeitos de devolução de valores por parte desta escola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comprovativo de residência (Domicilio Fiscal). SIM **** NÃO ****

**O funcionário/ O Diretor de Turma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | --- | | 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 do Encarregado de Educação, conforme consta no Cartão de Cidadão) | |  |  | |  |  |  |  | |  | | --- | | (Assinatura da Mãe, conforme consta no Cartão de Cidadão) | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Confirmo as declarações acima apresentadas e declaro que conheço, concordo e cumprirei integralmente o estatuto do aluno e o regulamento interno da Unidade Orgânica.** | | |
| Data:  \_\_\_/\_\_\_/2023 | O/A Encarregado de Educação  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | A chefe de Serviços Administrativos  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |