

Cursos que pretende frequentar:

Cursos FP- PROFIJ nível IV	<p>Até aos 22 anos de idade.</p> <p>Habilitação mínima exigida: Frequência do 12.º ano de escolaridade ou equivalente, com o máximo de 3 disciplinas sem aproveitamento.</p> <p>Dá equivalência ao 12º ano de escolaridade (com possibilidade de prosseguir estudos ao nível superior) + Diploma de Aptidão Profissional Nível IV – Tipo 6</p>	Técnico/a de Apoio à Gestão <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--	--

Boletim de Inscrição enviar por email esjea_profij@sapo.pt : De 03 a 28 de junho de 2023

Documentos a enviar em formato digital:

- Cópia da Ficha Informativa de Classificação do 2.º Período ou do 1.º semestre do ano letivo de 2023/2024
- Cópia do Cartão de Cidadão com a devida autorização
- Cópia do cartão do sistema de saúde
- Fotografia digital
- N.º do IBAN
- Boletim de vacinas atualizado

Afixação das listas das turmas: **15 de julho de 2024**

Declaração:

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 Encarregado de Educação,
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.

___/___/2024

O Encarregado de Educação

(assinatura)



SECRETARIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO

DIREÇÃO REGIONAL DA EDUCAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO EDUCATIVA

AUTORIZAÇÃO

REPRODUÇÃO DO CARTÃO DE CIDADÃO

Nome: (Enc. Educ. _____), em conformidade com o n.º 2 do Art.º 5.º da Lei n.º 7/2007, de 5 de fevereiro, declara consentir a reprodução do seu Cartão de Cidadão do seu educando _____ por fotocópia ou qualquer outro meio, exclusivamente para efeitos de identificação perante a Escola Secundária Jerónimo Emiliano de Andrade, de Angra do Heroísmo.

(Assinatura)*

*A assinatura deverá ser conferida pelo funcionário por semelhança com a constante no Cartão de Cidadão, declarando-se o seguinte: "Declaro que verifiquei a assinatura com a do cartão de Cidadão".
