



## Ficha de Inscrição

NOME DO ALUNO(A) -----

Natural de ----- Freguesia de-----

Concelho ----- Distrito de -----

Data de nascimento ----- de ----- de ----- C. Cidadão nº -----

NOME DO PAI -----

PROFISSÃO DO PAI -----

NOME DA MÃE -----

PROFISSÃO DA MÃE -----

Contactos: Morada -----

Código Postal ----- Localidade ----- Email-----

Telemóvel Pai ----- Telemóvel Mãe ----- Outros -----

Inscrito no Jardim-Escola em ----- Saído em -----

Encarregado de educação -----



## Associação de Jardins-Escolas João de Deus

Escrever o nome do Jardim-Escola

Escrever os contactos TELEF • FAX • E-MAIL

Escrever o Endereço Postal • Código Postal

# FICHA DE INSCRIÇÃO OU MATRÍCULA DE ALUNO

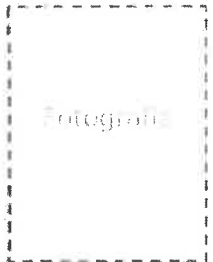
(a preencher pelos serviços)

Data da Pré-Inscrição: ..... / ..... / ..... Data de Admissão: ..... / ..... / ..... Ano Letivo: ..... / .....

Valência: ..... Bibe: ..... Ano: ..... Turma: ..... N.º de Aluno/a .....

Data da Saída: ..... / ..... / ..... Nível de Escolaridade: ..... N.º de Apólice de Seguro: .....

Motivo da saída: .....



### Identificação do(a) Aluno(a)

Nome (completo): .....

Registo de Nascimento na Conservatória: ..... Assento N.º: ..... Sexo: F.. .. M ..

Data de Nascimento: ..... / ..... / ..... Idade: ..... N.º ID Civil: .....

Data de Validade: ..... N.º de Identif. Segurança Social (NISS): .....

N.º de Utente (Min. Saúde): ..... Contribuinte N.º: ..... Bairro Fiscal: .....

Residência: .....

Código Postal: ..... - .....

Localidade: ..... Freguesia: ..... Concelho: ..... Distrito: .....

Naturalidade: ..... Freguesia: ..... Concelho: ..... Distrito: .....

Nacionalidade do Pai: ..... Nacionalidade da Mãe: .....

Encarregado de Educação: Pai: ..... Mãe: ..... Outro (quem?) .....

### Informação Familiar Complementar

N.º de irmãos: ..... mais velhos: ..... mais novos: ..... com a mesma idade: ..... Algum frequenta um Jardim-Escola desta Instituição? ..... Em caso afirmativo qual? .....

### Identificação do Pai

Nome (completo): .....

Estado Civil: ..... N.º ID Civil: ..... Data de Validade: .....

Contribuinte N.º: ..... N.º de Identif. da Segurança Social: .....

Residência: .....

Código Postal: ..... - .....

Localidade: ..... Freguesia: ..... Concelho: ..... Distrito: .....

Naturalidade: ..... Freguesia: ..... Concelho: ..... Distrito: .....

Telemóvel: ..... Telef. da Residência: ..... Telef. do Serviço: .....

Telefone de Recurso: ..... E-mail: .....

Profissão: ..... Categoria Profissional: .....

Nome da Instituição: ..... Local do Serviço: .....

### Identificação da Mãe

Nome (completo): .....  
Estado Civil: ..... N.º ID Civil: ..... Data de Validade: .....  
Contribuinte N.º: ..... N.º de Identif. da Segurança Social: .....  
Residência: .....  
Código Postal: ..... - .....  
Localidade: ..... Freguesia: ..... Concelho: ..... Distrito: .....  
Naturalidade: ..... Freguesia: ..... Concelho: ..... Distrito: .....  
Telemóvel: ..... Telef. da Residência: ..... Telef. do Serviço: .....  
Telefone de Recurso: ..... E-mail: .....  
Profissão: ..... Categoria Profissional: .....  
Nome da Instituição: ..... Local do Serviço: .....

### Encarregado de Educação (Quando diferente do Pai ou Mãe)

Nome (completo): .....  
Estado Civil: ..... Grau de Parentesco com o aluno: .....  
N.º ID Civil: ..... Data de Validade: .....  
Contribuinte N.º: ..... N.º de Identif. da Segurança Social: .....  
Residência: .....  
Código Postal: ..... - .....  
Localidade: ..... Freguesia: ..... Concelho: ..... Distrito: .....  
Naturalidade: ..... Freguesia: ..... Concelho: ..... Distrito: .....  
Telemóvel: ..... Telef. da Residência: ..... Telef. do Serviço: .....  
Telefone de Recurso: ..... E-mail: .....  
Profissão: ..... Categoria Profissional: .....  
Nome da Instituição: ..... Local do Serviço: .....

### Elementos necessários para o cálculo da comparticipação familiar

- Número de pessoas do agregado familiar: .....
- Declaração de Rendimento para efeitos fiscais do agregado familiar (Modelo 3).
- Nota de Liquidação dos Modelos 3 (de todos os elementos do agregado familiar que vivam em comunhão de mesa e habitação com a criança).
- Acordo de poder parental (se aplicável).
- Recibo da renda de casa (Emitido pela Autoridade Tributária, contendo o número de contribuinte do senhorio).
- Rendimentos anuais auferidos:
  - Pelo Pai: ..... - Pela Mãe: .....
  - Por outros membros do agregado familiar (que vivam em comunhão de mesa e habitação): .....
- Percentagem de responsabilidade atribuída no acordo de poder parental (se aplicável):
  - Pai: .....% - Mãe: .....% - Outro (qual?): .....%
- Outros rendimentos do agregado familiar, não obrigatórios de inclusão na declaração de rendimentos, tais como:
  - Subsídios da Segurança Social, no valor de: .....
  - Pensões, no valor de: .....
  - Subsídio de desemprego, no valor de: .....
  - Outros não declarados no Modelo 3, ou em outros documentos (quais?): .....no valor de: .....

Declaro que me foi entregue o Regulamento Interno e concordo com o mesmo.

Data ...../...../..... Assinatura do Encarregado de Educação: .....

Data ...../...../..... Assinatura do/a Diretor/a: .....

Data ...../...../..... Assinatura do Encarregado de Educação: .....



# Associação de Jardins-Escolas João de Deus

Estabelecimento: .....

Local: .....

Telefone: ..... Fax: .....

E-Mail: .....

## Declaração de Situações de Emergência

Nome do(a) aluno(a) .....

▪ Em caso de **temperatura superior a** ..... autorizo o meu educado a tomar Bem-U-Ron (indicar Sim ou Não) .....

▪ Em caso de **emergência** deseja ser prevenido: (assinale com uma cruz)

- Antes de ser socorrido no posto médico: .....

- Depois de ter sido feito o tratamento no posto médico: .....

Nome do parafarmaco a prevenir: .....

Temperatura: .....

Telefone do serviço: .....

Telefone de residência: .....

▪ Em caso de necessidade de recorrer ao Hospital os Pais são previamente avisados.

### Exemplos

▪ A criança tem alguma doença crónica como: (assinale com uma cruz)

- Epilepsia

- Bronquite

- Constipações frequentes

- Asma

- Sinusite

Convulsões: - com febre

- Diabetes

- Febre reumática

- Sem febre

- Otite

- Coração

- Outras

Quais? .....

▪ Qual a **medicação** em caso de emergência (deve ser entregue no Jardim-Escola) .....

..... Quais as suas manifestações? .....

### Alergias

- Tem alguma alergia? .....

- Pêlo de animais ..... Pó ..... Pólen de flores/árvores .....

- Alimentos ..... Quais? .....

- Outros ..... Medicamentos ..... Quais .....

- Sofre de irritação da pele? ..... De que tipo .....

▪ Observações gerais .....

▪ Actividades em que os Pais estão disponíveis para colaborar com o Jardim-Escola (como por exemplo falar sobre a sua profissão para os alunos, organização de visitas de estudo, conferências para os outros Pais, etc.) .....

.....

.....



## Associação de Jardins-Escolas João de Deus

Estabelecimento: .....

Local: .....

Telefone: ..... Fax: .....

E-Mail: .....

### FICHA DE AUTORIZAÇÕES PERMANENTES DE SAÍDA

*(Preencha os campos com letra legível - Anexe a Declaração de Situações de Emergência)*

O(A) aluno(a) .....

Tem autorização para sair com:

① Nome .....

N.º BI ..... Parentesco .....

② Nome .....

N.º BI ..... Parentesco .....

③ Nome .....

N.º BI ..... Parentesco .....

④ Nome .....

N.º BI ..... Parentesco .....

Observações .....

.....

.....

**Os alunos não serão entregues a quem não esteja autorizado pela presente declaração**

Data: ....., ..... de ..... de 20.....

Assinatura do Encarregado de Educação .....

Tomei Conhecimento

Data: ..... Assinatura do(a) Director(a) .....