

Entrada \_\_\_/\_\_\_/2014

O Funcionário

Despacho: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2014 \_\_\_\_\_

## BOLETIM DE INSCRIÇÃO NA COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA

Jardim de Infância

1º Ciclo do Ensino Básico

Ano Lectivo 2014/2015

### SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO (Preencher em maiúsculas)

Escola que vai frequentar

Ano

Turma

### IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO (Preencher em maiúsculas)

Nome

Morada

Freguesia

Código Postal

Data Nascimento

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
dia mês ano

NIF

Nº pessoas agregado familiar

Nome do Pai

Nome da Mãe

### IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO (Preencher em maiúsculas)

Nome

Morada

Freguesia

Código Postal

Telefone

Telemóvel

NIF

Grau Parentesco

Email:

### OUTROS IRMÃOS A FREQUENTAR A COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA

Nome

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Cuidados especiais de saúde que considere importante dar a conhecer:

Alergias: Sim  Não  Se sim, quais? \_\_\_\_\_

Problemas específicos de saúde? \_\_\_\_\_

Toma permanentemente algum medicamento? \_\_\_\_\_

Tem necessidade Educativas Especiais? Sim  Não  Se sim, quais? \_\_\_\_\_

Em caso de urgência contactar:

Nome	Grau de Parentesco	Contacto telefónico
_____	_____	_____
_____	_____	_____

## SERVIÇO DE ANIMAÇÃO SÓCIO-EDUCATIVA (a preencher no caso de aluno do 1º Ciclo)

	SIM	NÃO
Deseja utilizar o serviço de acolhimento (08h - 09h)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deseja utilizar os serviços de refeições?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deseja frequentar as Actividades de Enriquecimento Curricular (AEC's)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prolongamento do horário das 17h15m às 19h00m?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deseja frequentar as actividades nas interrupções lectivas (Férias)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SERVIÇO DE ANIMAÇÃO SÓCIO-EDUCATIVA (a preencher no caso de aluno do Pré-Escolar)

	SIM	NÃO
Deseja utilizar o serviço de acolhimento (08h - 09h)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deseja utilizar os serviços de refeições?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prolongamento do horário até às 17h15m?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prolongamento do horário das 17h15m às 19h00m?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deseja frequentar as actividades nas interrupções lectivas (Férias)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## AUTORIZAÇÕES

Autorizo que o meu educando saia sozinho da Escola  SIM  NÃO

Indicar as pessoas com quem pode sair para além dos Pais e/ou Encarregado de Educação:

Nome	Grau de Parentesco	Contacto telefónico
_____	_____	_____
_____	_____	_____

## DOCUMENTAÇÃO ANEXA

- Cópia dos documentos de identificação de todos os elementos do agregado familiar
- Documento emitido pelo serviço competente da segurança social ou, quando se trate de trabalhador da Administração Pública, pelo serviço processador, do seu posicionamento nos escalões de atribuição de abono de família.

## DECLARAÇÃO

Declaro que são verdadeiras as informações prestadas e que tenho conhecimento das Normas de Funcionamento da CAF, as quais aceito.

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2014 O (a) Encarregado de Educação \_\_\_\_\_











