



Ficha de Inscrição

Mod70

Versão: 10

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

1. A ficha de inscrição destina-se à candidatura e, após seleção de candidatos, à admissão da criança nesta Instituição.
2. Todos os campos assinalados com * são obrigatórios.
3. Os comprovativos solicitados nesta ficha devem ser entregues juntamente com a ficha de inscrição. Caso contrário a resposta não é considerada para efeitos de priorização da candidatura.

Data de inscrição: N.º de entrada:
Data de entrada: Motivo:
Data de saída:

Resposta Social a que se reporta:

Creche Educação Pré-escolar

1. Dados de Identificação da Criança

Nome*:
Nome porque é tratado:
Data de Nascimento: Idade: Anos Meses
Morada:
Código Postal: Localidade:
NISS: NIF: Cartão de Cidadão:
N. utente saúde:

2. Filiação

Nome da Mãe*:
Habilitações Literárias:
Sem habilitações Ensino Secundário Formação desconhecida
Ensino Básico 1º Ciclo Bacharelato ou Licenciatura (Pós Bolonha) Cursos CET
Ensino Básico 2º Ciclo Doutoramento Cursos TESP
Ensino Básico 3º Ciclo Licenciatura (Pré Bolonha) / Mestrado Outra
Profissão: Local de Emprego*: Horário de trabalho:
Telefone: Telemóvel*: Idade*: Anos
Morada:
Código Postal: Localidade:
Email:
Cartão cidadão validade NIF

Nome do Pai*:
Habilitações Literárias:
Sem habilitações Ensino Secundário Formação desconhecida
Ensino Básico 1º Ciclo Bacharelato ou Licenciatura (Pós Bolonha) Cursos CET
Ensino Básico 2º Ciclo Doutoramento Cursos TESP
Ensino Básico 3º Ciclo Licenciatura (Pré Bolonha) / Mestrado Outra
Profissão: Local de Emprego*: Horário de trabalho:
Telefone: Telemóvel*: Idade*: Anos
Morada:
Código Postal: Localidade:
Email:
Cartão cidadão validade NIF

3. Informações Complementares

Irmãos a frequentar a Instituição*

Sim Não

Se sim, qual a resposta:

Criança que necessita de algum apoio especial

Sim Não

Especifique:

4. Identificação do responsável pela criança

(a preencher caso não seja a Mãe ou o Pai)

Nome: _____

Mãe Pai

Habilitações Literárias:

Sem habilitações	<input type="checkbox"/>	Ensino Secundário	<input type="checkbox"/>	Formação desconhecida	<input type="checkbox"/>
Ensino Básico 1º Ciclo	<input type="checkbox"/>	Bacharelato ou Licenciatura (Pós Bolonha)	<input type="checkbox"/>	Cursos CET	<input type="checkbox"/>
Ensino Básico 2º Ciclo	<input type="checkbox"/>	Doutoramento	<input type="checkbox"/>	Cursos TESP	<input type="checkbox"/>
Ensino Básico 3º Ciclo	<input type="checkbox"/>	Licenciatura (Pré Bolonha) / Mestrado	<input type="checkbox"/>	Outra	<input type="checkbox"/>

Profissão: _____ Local de Emprego*: _____ Horário de trabalho: _____

Telefone: _____ Telemóvel*: _____ Idade*: _____ Anos

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Email: _____

Cartão cidadão _____ validade _____ NIF _____

5. Caracterização do Agregado Familiar

(Identificação das pessoas que residem com a criança habitualmente)

Nome	Parantesco	Idade*	Profissão	Rendimento Mensal Líquido
				(Aplicável a estabelecimentos da rede solidária e da rede pública)

Subtotal _____

Outros rendimentos _____

Total _____

Local de residência do Agregado Familiar*

Beneficiários de assistência social* (Aplicável a estabelecimentos da rede solidária e da rede pública)

Agregado Familiar Beneficiário de RSI	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
Beneficiários de assistência pessoal no âmbito do Apoio à Vida Independente	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
Família reconhecida como cuidador informal principal	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
Crianças em situação de acolhimento ou em casa abrigo	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
Crianças beneficiárias da prestação social garantia para a Infância	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
Crianças beneficiárias de abono de família (1.º e 2.º escalão)	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não

Em caso de resposta positiva deverá anexar documento comprovativo.

Dados do Agregado Familiar

(Aplicável a estabelecimentos da rede solidária e da rede pública)

Tipo de Habitação:	Propriedade:	Encargos Mensais:
<input type="checkbox"/> Vivenda	<input type="checkbox"/> Própria	Habitação _____
<input type="checkbox"/> Andar	<input type="checkbox"/> Alugada	Saúde _____
<input type="checkbox"/> Parte da casa		Educação _____
<input type="checkbox"/> Quarto		Tranportes _____
<input type="checkbox"/> Barraca		Outros (Água, Luz, etc) _____
		Total: _____
		0,00 €

6. Visita às Instalações

Visita às Instalações

- Sim
 Não, família assim o entendeu
 Não, estabelecimento não tinha disponibilidade

7. Foram entregues cópias de todos os documentos necessários - aplicável a Pré-escolar)

(aplicável às inscrições de matrícula no pré-escolar)

- Sim Não

Assinale quais os documentos em falta e a respectiva data de entrega

Data de entrega:

- Cópia dos encargos com a habitação
 Cópia da declaração de IRS e respectivo comprovativo de liquidação
 Cópia do recibo de vencimento dos familiares
 Documentos comprovativos das despesas de saúde
 Documentos comprovativos das despesas de transporte
 Declaração da entidade patronal

O responsável pela criança em sua representação declara o seu consentimento expresso, livre, específico, informado, explícito e inequívoco, para efeitos de recolha e o tratamento de dados pessoais no âmbito da presente inscrição, em conformidade com o Regulamento Geral sobre Protecção de Dados – RGPD (Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016.

8. Assinaturas

Data

Assinatura

Pela Instituição:

Pela Família: