



REPÚBLICA  
PORTUGUESA

EDUCAÇÃO

## FICHA DE INSCRIÇÃO

ENSINO BÁSICO

ANO LETIVO DE 2020 / 2021 PEDIDO DE MATRÍCULA PARA O \_\_\_\_ .º ANO DO \_\_\_\_ .º CICLO

Processo n.º Escola Escola Básica de Alfândega da Fé  
N.º formando Agrupamento Agrupamento de Escolas do Concelho de Alfândega da Fé  
SIGO Localidade Alfândega da Fé  
(quando aplicável) Direção de Serviços da Região (DSR) \_\_\_\_\_  
da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares

### ESTABELECIMENTO DE ENSINO A FREQUENTAR

Vai frequentar o \_\_\_\_ .º Ano de Ensino Público  Privado  Indiv./Dom.

No/a \_\_\_\_\_

Designação do estabelecimento de ensino/Agrupamento \_\_\_\_\_

No caso de não haver vaga, indique, por ordem de preferência, o nome dos estabelecimentos de ensino pretendidos:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome completo \_\_\_\_\_  
Portador/a do Cartão de Cidadão ou Passaporte n.º \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Emitido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
nascido/a em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ natural de \_\_\_\_\_ concelho de \_\_\_\_\_  
filho/a de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_  
residente na \_\_\_\_\_ número ou lote \_\_\_\_\_  
localidade \_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
número de telefone \_\_\_\_\_ Língua materna \_\_\_\_\_  
N.º de Identificação Fiscal (NIF) \_\_\_\_\_ N.º de Identificação da Segurança Social (NISS) \_\_\_\_\_  
N.º de Cartão de Utente de Saúde / Beneficiário \_\_\_\_\_ Subsistema de saúde / seguradora (caso se aplique) \_\_\_\_\_  
Entidade: \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome completo \_\_\_\_\_  
residente na \_\_\_\_\_ número ou lote \_\_\_\_\_  
localidade \_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
números de telefone \_\_\_\_\_  
(Residência) \_\_\_\_\_ (Telemóvel) \_\_\_\_\_ (Emprego) \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ profissão \_\_\_\_\_  
hab. literárias \_\_\_\_\_ local de trabalho \_\_\_\_\_  
nacionalidade \_\_\_\_\_ naturalidade \_\_\_\_\_  
Grau de parentesco \_\_\_\_\_ N.º de Identificação Fiscal (NIF) \_\_\_\_\_  
Desenvolve a sua atividade profissional na área de influência do estabelecimento de ensino? SIM  NÃO

### SITUAÇÃO ANTERIOR À ENTRADA NA ESCOLA

Educação Pré-Escolar: SIM  NÃO  Se respondeu afirmativamente, indique o nome do estabelecimento de educação/ensino \_\_\_\_\_  
O Agrupamento \_\_\_\_\_ e o número de anos de frequência \_\_\_\_\_  
Língua materna: \_\_\_\_\_  
Sistema de ensino de origem (País): \_\_\_\_\_  
Habilitação estrangeira de que é portador/a: \_\_\_\_\_  
Entregou documentos comprovativos desta situação? SIM  NÃO

## OPÇÕES

I - 3.º Ciclo:

Língua Estrangeira II: Alemão  Espanhol  Francês  Outra  \_\_\_\_\_  
(assinalar apenas uma) (especifique)

Oferta de Escola \_\_\_\_\_  
(de acordo com as ofertas existentes)

II - Educação Moral e Religiosa: SIM  NÃO   
Se respondeu afirmativamente, indique a respetiva confissão \_\_\_\_\_

## AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Pretende apresentar candidatura:

A admissão/continuação numa residência para estudantes? SIM  NÃO

Aos auxílios económicos? SIM  NÃO

Aos transportes escolares? SIM  NÃO

## NECESSIDADES ESPECÍFICAS

O/A seu/sua educando/a frequenta a escolaridade com um Relatório Técnico-Pedagógico, tal como consta no Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho? SIM  NÃO

Se respondeu sim, indique se para o/a seu/sua educando/a foi implementado um Programa Educativo Individual (PEI): SIM  NÃO

O/A aluno/a apresenta limitações:

No domínio da visão: SIM  NÃO  Quais? \_\_\_\_\_

No domínio da audição: SIM  NÃO  Quais? \_\_\_\_\_

No domínio da fala: SIM  NÃO  Quais? \_\_\_\_\_

## IRMÃOS

Tem irmãos/ãs já matriculados/as neste estabelecimento de educação e de ensino? SIM  NÃO

Se respondeu sim, indique:

Nome \_\_\_\_\_ Ano / Turma \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Ano / Turma \_\_\_\_\_

O/A encarregado/a de educação declara ter tomado conhecimento da recolha e tratamento dos dados constantes neste boletim para efeitos de processamento de pedido de matrícula e de consolidação de um registo biográfico do/a aluno/a no estabelecimento de educação e ensino em que vier a ser colocado/a. SIM  NÃO

O/A encarregado/a de educação assume inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas, bem como dos documentos apresentados. A prestação de falsas informações ou omissões relativamente à residência ou local de trabalho dos pais/encarregados de educação invalida o direito daí decorrente.

O/A Encarregado/a de Educação

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_

## VERIFICAÇÕES

Apresentou: Boletim Individual de Saúde atualizado: SIM  NÃO

N.º Identificação da Segurança Social (NISS) ....

N.º Cartão de Utente de Saúde/Beneficiário .....

Subsistema de saúde/seguradora (caso se aplique) ..

Últimos dados relativos à composição do agregado familiar validados pela Autoridade Tributária ...

Cartão de Cidadão  Passaporte

Outros documentos apresentados \_\_\_\_\_

a) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

a) Nome do Órgão competente para o efeito