

### Dados do Aluno

Nome: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Nº Cartão de Cidadão: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Data Validade: \_\_\_\_\_  
Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_  
Nº Identificação Fiscal: \_\_\_\_\_  
Nº Segurança Social: \_\_\_\_\_  
Educação Pré-Escolar, Estabelecimento de Ensino: \_\_\_\_\_  
Nº de anos frequentados: \_\_\_\_\_  
Encarregado de Educação: PAI  MÃE

### Saúde

Cartão de Utente/Beneficiário: \_\_\_\_\_  
Problemas específicos de saúde: Sim  Não  Quais? \_\_\_\_\_  
Médico de Família: \_\_\_\_\_  
Alergias: \_\_\_\_\_  
Toma algum medicamento permanente: Sim  Não  Qual? \_\_\_\_\_  
Tem as vacinas em dia? \_\_\_\_\_  
Centro de saúde onde o aluno se encontra inscrito? \_\_\_\_\_

### Identificação do Pai

Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_  
Nº Cartão de Cidadão: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Data Validade: \_\_\_\_\_  
Telemóvel: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ Telefone emprego: \_\_\_\_\_  
Nacionalidade \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_

### Identificação da Mãe

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_  
Nº Cartão de Cidadão: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Data Validade: \_\_\_\_\_  
Telemóvel: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias: \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ Telefone emprego: \_\_\_\_\_  
Nacionalidade \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_

**Contactos em caso de Urgência**

Nome: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**Escolas pretendidas por ordem de preferência**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Colocar se tem irmãos a frequentar o mesmo Estabelecimento de Ensino: \_\_\_\_\_

Se afirmativo indicar o ano e turma: \_\_\_\_\_

**Outros dados**

Pretende frequentar Educação Moral e Religiosa? \_\_\_\_ Confissão: \_\_\_\_\_

Pretende frequentar Atividades de Enriquecimento Curricular? \_\_\_\_\_

Tem computador em Casa? \_\_\_\_\_

Tem internet em Casa? \_\_\_\_\_

Escalão de abono de família? \_\_\_\_\_ (Anexar comprovativo)

Tem necessidades Educativas Especiais? \_\_\_\_\_

Se “Sim”, indique qual? \_\_\_\_\_

Autoriza a captação e publicitação de fotos em atividades escolares, na página da escola e jornais? \_\_\_\_\_

**Autorização de divulgação de dados**

Autorizo a divulgação dos dados biográficos do meu educando a todos os serviços do Ministério da Educação e Ciência e dos Serviços Autárquicos envolvidos no seu processo educativo.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_