

ANO LETIVO _____ / _____	
Reservado à Divisão de Educação e Juventude Recebido em _____ / _____ / _____ Assinatura _____	ATENÇÃO Este documento só será aceite se tiver todos os campos devidamente preenchidos e se acompanhado por todos os documentos complementares.

1 – Identificação do Estabelecimento de Ensino

Agrupamento Escolas	<input type="checkbox"/> Dr. Manuel Gomes de Almeida	<input type="checkbox"/> Dr. Manuel Laranjeira	
Escola	<input type="checkbox"/> Espinho 2 <input type="checkbox"/> Paramos <input type="checkbox"/> Silvalde	<input type="checkbox"/> Anta <input type="checkbox"/> Espinho 3 <input type="checkbox"/> Guetim	Turma _____

2 – Identificação do Aluno

Nome			
Filiação	Pai:		Mãe:
Morada	Código Postal		-
Data de Nascimento	____/____/____	Naturalidade	
NIF	N.º do Cartão de Utente do SNS		

3 – Identificação do Encarregado de Educação (*Anexar declaração da Entidade Patronal com **Horário de Trabalho**)

Nome			
Grau de Parentesco	NIF	N.º BI ou CC	
Morada	Código Postal		
Código Postal	-	Localidade	
Contacto	Situação Profissional	<input type="checkbox"/> Empregado*	<input type="checkbox"/> Desempregado
E-mail para envio de Notificações			
Telemóvel para envio de SMS			

4 – AAAF/CAF

Interrupções Letivas (férias)	Natal <input type="checkbox"/>	Carnaval <input type="checkbox"/>	Páscoa <input type="checkbox"/>	Verão <input type="checkbox"/>
Horário disponível	Das 8h00 às 19h00			
Horário das atividades	Das 9h00 às 17h00			

5 – Candidatura à medida de ação social escolar (AAAF | Pré-Escolar)

Deseja candidatar-se à medida de Ação Social Escolar (6 Escalões), disponibilizada por esta Autarquia, para a frequência das AAAF?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se respondeu SIM , deverá apresentar os documentos conforme lista em Anexo (PC05-00-IMP-03)	
Se respondeu NÃO , deverá preencher a declaração abaixo.	

6 – Declaração para posicionamento no escalão máximo

Declaro que me proponho a pagar o Escalão máximo.

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura do EE: _____

7 – Termo de responsabilidade

O Encarregado de Educação assume inteira responsabilidade, nos termos da Lei, pela exatidão de todas as declarações constantes neste Boletim de Inscrição. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, a imediata suspensão da frequência do(a) aluno(a) e o pagamento dos valores reais devidos. Igualmente, compromete-se a aceitar ser notificado sobre o processamento e pagamento das Refeições Escolares e AAAF, para os contactos anteriormente indicados, e a aceitar as "Normas de Funcionamento do Serviço das Atividades de Animação e de Apoio à Família nos Estabelecimentos de Educação do Pré Escolar".

Espinho, ____ de _____ de ____

Assinatura do EE: _____

8 – Autorização para tratamento de dados pessoais

O Município de Espinho garante a estrita confidencialidade no tratamento dos dados. A informação disponibilizada não será partilhada com terceiros e apenas será utilizada para os fins diretamente relacionados com as Atividades de Animação e Apoio a Família em que se insere. O registo e tratamento de dados é efetuado no respeito da lei de proteção de dados pessoais e demais legislação aplicável

Tomei conhecimento e autorizo o tratamento dos dados constantes neste boletim e respetivos anexos.

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura do EE: _____

9 – Responsável pela verificação da inscrição

Assinatura		Recebido em	____/____/____
------------	--	-------------	----------------

Comprovativo (a devolver ao Encarregado de Educação)			
Estabelecimento de Ensino		Ano Letivo	/
Interrupção Letiva	Natal <input type="checkbox"/>	Carnaval <input type="checkbox"/>	Páscoa <input type="checkbox"/> Verão <input type="checkbox"/>
Nome do aluno(a)			
Assinatura do Assistente		Data	____/____/____