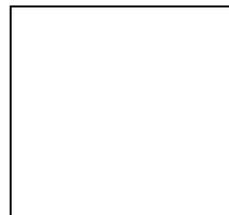




A preencher pelos serviços:

N. Utente: _____ CATL Prol. Hor. c/ Almoço
CATL Prol. Hor. S/ Almoço



Nome da Criança: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Morada: _____ Localidade: _____

Código Postal: _____ Nº Contribuinte: _____

Nº Cartão cidadão: _____ Nº Segurança Social: _____

Nº Cartão Utente de Saúde: _____

Nome do pai: _____ Email: _____

Contacto Pessoal: _____ Contacto Emprego: _____

Nome da mãe: _____ Email: _____

Contacto Pessoal: _____ Contacto Emprego: _____

Agregado familiar (excepto o utente)

Nome	Parentesco	Habilitação escolar	Idade	Profissão

Pessoas a quem a criança pode ser entregue:

Nome: _____ Contacto: _____ C.C. Nº _____

Nome: _____ Contacto: _____ C.C. Nº _____

Nome: _____ Contacto: _____ C.C. Nº _____

Escola que frequenta:		Telefone:	
Nome do professor titular:		Ano que vai frequentar:	
Médico de família:		USF:	
Vacinas em dia:	Sim: _____	Não: _____	Grupo sanguíneo:

Autorizo a utilização dos meus dados pessoais no que às atividades académicas respeitam, para preenchimento de ficha individual do meu educando e de declarações que assim o exigam.

Renovo a inscrição do meu educando na valência de ATL para o ano letivo 2022/2023.

Assinatura Encarregado de Educação: _____



Nome da Criança: _____ Utente n.º _____

Entregou os documentos abaixo indicados:

Duas fotografias tipo-passe	<input type="checkbox"/>
Fotocópia do Boletim Individual de Saúde (Vacinas) se recebeu vacinas no último ano	<input type="checkbox"/>
Fotocópia da declaração de IRS (2021) e respetiva liquidação	<input type="checkbox"/>
Fotocópia do recibo da renda ou prestação mensal pela aquisição de habitação	<input type="checkbox"/>
Fotocópia dos recibos de vencimento actualizados dos pais ou documento da Segurança Social e fotocópia do subsídio de desemprego a comprovar a situação de desemprego	<input type="checkbox"/>
Comprovativo de despesas com saúde (só no caso de doença crónica)	<input type="checkbox"/>
Documento comprovativo de despesas com transporte público	<input type="checkbox"/>
Outros – Pagamento de reinscrição (5.00 €) e seguro escolar (7.50 €)	<input type="checkbox"/>

Data de fim de prestação de serviços: ____/____/____

Motivo: _____

Data: ____/____/____ _____

Encarregado de Educação

A Diretora Técnica