

## Ficha de Identificação do Aluno PRÉ-ESCOLAR

Ano Letivo : 2017 / 2018

**(\*) Campos com preenchimento obrigatório**

|   |                                     |   |                              |   |
|---|-------------------------------------|---|------------------------------|---|
| <b>* Nome:</b>  |                                     |   |                              | <p>*No início do ano, os alunos do Pré-Escolar caso se ausentem durante 5 dias consecutivos sem justificação o Agrupamento de Escolas da Boa Água assumirá essa situação como uma Intenção de desistência - <b>anulação de matrícula Tomei Conhecimento Enc. De Educação</b></p> <p>Desistência ____/____/____<br/>Motivo _____</p> <p style="text-align: center;">Enc. De Educação</p> |
| * Sexo:   | Masculino: <input type="checkbox"/> | Feminino: <input type="checkbox"/>                          |                              |   |
| * Tem Necessidades Educativas Especiais: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Quais: |                                     |   |                              |   |
| * Entregou Relatório: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>                           |                                     | * Telefone:   |                              |   |
| * Data de Nascimento:   |                                     | * Nº de Ele. do agregado familiar: <input type="checkbox"/> |                              |   |
| * C.C. / B.I. / A.N. / Pas. / :   |                                     | Validade:   |                              |   |
| * Naturalidade:   |                                     | * Nacionalidade:  |                              |   |
| * Distrito:   |                                     |   |                              |   |
| * Concelho:   |                                     |   |                              |   |
| * Freguesia:  |                                     |   |                              |   |
| * Nº Seg. Soc.:   |                                     |   |                              |   |
| * NIF:  |                                     |   |                              |   |
| * Nº Utente:  |                                     |   |                              |   |
| ADSE:   | PSP:                                | GNR:  | ADMA:                        |   |
| <b>Declaração de Vacinas - Centro de Saúde – Validade:</b>  |                                     |   |                              |   |
| <b>RESIDÊNCIA:</b>  |                                     |   |                              |   |
| * Morada:   |                                     |   |                              |   |
| * Código Postal:  |                                     |   |                              |   |
| * Localidade:   |                                     |   |                              |   |
| * Distrito:   |                                     |   |                              |   |
| * Concelho:   |                                     |   |                              |   |
| * Freguesia:  |                                     |   |                              |   |
| * Tem Internet em casa: <input type="checkbox"/>  |                                     |   |                              |   |
| * Tem computador em casa: <input type="checkbox"/>  |                                     |   |                              |   |
| <b>PAI:</b>   |                                     |   |                              |   |
| * Nome:   |                                     |   |                              |   |
| * Data de Nascimento:   |                                     |   |                              |   |
| * Naturalidade:   |                                     | * Nacionalidade:  |                              |   |
| * Distrito:   |                                     | * Concelho:   |                              |   |
| * Profissão:  |                                     | * Freguesia:  |                              |   |
| * F. Ac. (Habilitações Literárias)  |                                     | * Telefone:   |                              |   |
| * Situação de Emprego:  |                                     |   |                              |   |
| <b>MÃE:</b>   |                                     |   |                              |   |
| Nome:   |                                     |   |                              |   |
| * Naturalidade:   |                                     | * Nacionalidade:  |                              |   |
| * Distrito:   |                                     | * Concelho:   |                              |   |
| * Profissão:  |                                     | * Freguesia:  |                              |   |
| * F. A.(Habilitações. Literárias):  |                                     | * Telefone:   |                              |   |
| * Situação de Emprego:  |                                     |   |                              |   |
| <b>ENCAR. DE EDUCAÇÃO:</b>  |                                     |   |                              |   |
| * Nome:   |                                     |   |                              |   |
| * Data de Nas.:   |                                     | * C. de Cidadão/B.I.:                                       |                              |   |
| * Naturalidade:   |                                     | * Nacionalidade:  |                              |   |
| * Distrito:   |                                     | * Profissão:  |                              |   |
| * Concelho:   |                                     | * Habilitações. Literárias:                                 |                              |   |
| * Freguesia:  |                                     | * Situação de Emprego:                                      |                              |   |
| * Morada:   |                                     |   |                              |   |
| * Código Postal:  |                                     | Localidade:   |                              |   |
| * Telefone:   |                                     | Telm.:(Pai)   | Telm.:(Mãe)   Tlm.:(Enc.Ed.) |   |

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \* As. Enc. Educação: \_\_\_\_\_