

Ficha de Identificação do Aluno

1º Ciclo

Ano Letivo : 2018 / 2019

(*) Campos com preenchimento obrigatório

Aluno	Processo:	Ano:	Turma:
* Nome:			
* 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. / A. Res.:	* Validade:		
* Naturalidade:	* Nacionalidade:		
* Distrito:	* Concelho:		
* Freguesia:			
* Nº Seg. Soc.:			
* NIF:			
* Nº Utente:			
ADSE:	PSP:	GNR:	ADMA:
Declaração de Vacinas - Centro de Saúde - Validade:			
RESIDÊNCIA:			
* Morada:			
* Código Postal:			
* Localidade:			
* Distrito:			
* Concelho:			
* Freguesia:			
* Tem Internet em casa:	<input type="checkbox"/>		
* Tem computador em casa:	<input type="checkbox"/>		
PAI:			
* Nome:			
* Data de Nascimento:		* C. Cidadão/BI:	
* Naturalidade:		* Nacionalidade:	
* Distrito:		* Concelho:	
* Profissão:		* Freguesia:	
* Habil. Literária		Telefone	
* Situação no Emprego:			
MÃE:			
* Nome:			
* Data de nascimento:		* C. Cidadão/BI:	
* Naturalidade:		* Nacionalidade:	
* Distrito:		* Concelho:	
* Profissão:		* Freguesia:	
* Hab. Literárias:		Telefone:	
* Situação no Emprego:			
Enc. de Educ.:			
* Nome:			
* Data de Nas.:		* C. de Cidadão/B.I.:	
* Naturalidade:		* Nacionalidade:	
* Distrito:		* Concelho:	
* Freguesia:		* Hab. Literárias:	
* Profissão:		* Situação no Emprego:	
* Morada:			
* Código Postal:			
* Telefone:	Telm.:(Pai)	Telm.:(Mãe)	Enc. Educ:
Data: ___/___/___ * As. Enc. Educação: _____			