

FICHA DE INSCRIÇÃO

CAF - Componente de Apoio à Família
1º Ciclo

Ano Letivo: 2018 - 2019

Agrupamento: Parede

Escola: EB Parede EB Murtal EB Rana

1. IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA (Letra Legível)

Nome completo:			
Morada:			
Cod. Postal:			
Data Nasc.:	País de Naturalidade:		
Concelho.:	Freguesia:		
SNS:	Nº de Identificação:		
NIF da Criança:	(Preenchimento obrigatório)	NISS:	
Correio Electrónico do Encarregado Educação:	(Obrigatório para envio dos avisos de pagamento e outras informações)		

2. FILIAÇÃO:

MÃE:			
Mãe (Nome Completo):			
Nº de Identificação:		NIF:	
Data Nasc.:	Telemóvel:	Telef.Trabalho:	
Local Trabalho:			
Profissão:	Horário Trabal.:		
Correio Electrónico:	(Indispensável)		
PAI:			
Pai (Nome Completo):			
Nº de Identificação:		NIF:	
Data Nasc.:	Telemóvel:	Telef.Trabalho:	
Local Trabalho:			
Profissão:	Horário Trabal.:		
Correio Electrónico:	(Indispensável)		

3. Identificação do Encarregado de Educação:

Mãe: **Pai:** **Outro:**

Quem? (Só preencher se não for mãe ou pai):

Nome Completo:			
Parentesco:			
Nº de Identificação:		NIF:	
Data Nasc.:	Telemóvel:	Telef.Trabalho:	
Local Trabalho:			
Profissão:			Horário Trabal.:

4. Saúde:

Medicação específica a administrar: NÃO SIM Quais/Como?: _____

A Criança tem NEE's?: NÃO SIM Requer cuidados específicos?: NÃO SIM

Quais?: _____

5. Contatos Telefónicos (Parentes, Trabalho, etc.):

Nome:	Local:	Tel:
Nome:	Local:	Tel:
Nome:	Local:	Tel:

6. Autorização para entregar o educando às seguintes pessoas:

Nome Completo:	Parentesco:	Nº Indentificação:

7. Serviços pretendidos da CAF:

Mensalidade da CAF: 40,00€

Horário da manhã (das 07:30h até 09:00h) Horário da tarde (das 17:30h até 19:00h)

8. Pretendo que o meu educando inicie no dia 4 de Setembro 2018 (informações e inscrições disponíveis na ABLA a partir do dia 16 de Julho) sendo que crianças que ingressem no 1º ano ou que seja a 1ª vez no agrupamento, têm de pagar o seguro no valor de € 5,00
- Só irá iniciar o CAF no início do ano letivo

Data

ABLA

Encarregado de Educação