

## Documento de Pré-Inscrição

Ano Lectivo \_\_\_\_/\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Nome do Pai \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

Nome da Mãe \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

Informação adicional do (a) Aluno (a):

É portadora de alguma doença física ou mental? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

Sofre de alguma doença crónica? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

Sofre de alergias? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

Tem irmãos? Nº \_\_\_\_\_ Mais velhos \_\_\_\_\_ Mais novos \_\_\_\_\_

Qual o horário pretendido após as 17h00? \_\_\_\_\_

Quais as actividades extra-curriculares que gostaria que o seu educando frequentasse?

\_\_\_\_\_

### Identificação do Encarregado de Educação

Nome \_\_\_\_\_

Grau de parentesco \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Telef. Recurso Casa \_\_\_\_\_ Emp. \_\_\_\_\_ Telem. \_\_\_\_\_

Outro \_\_\_\_\_

### Todas as informações nesta ficha são confidenciais

As crianças com deficiência serão admitidas, desde que, em função da deficiência, o Colégio reúna as condições físicas e humanas necessárias para lhes prestar o devido apoio.

