

**Agrupamento de Escolas de São João do Estoril, Cascais**
**RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA**

2020/2021

Processo n.º

N.º SIGO

Número

Ano

Turma

**IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**

Nome					Data de Nascimento	
N.º doc.		Data validade		NISS		NIF
Freguesia de residência						
Filho de			e de			
Morada						
Código postal		Contato telefónico		Email		

N.º Utente de Saúde:

**SITUAÇÃO DA ÚLTIMA MATRÍCULA**

Frequentou em 2019/2020 o Ano, Turma		NEE	
--------------------------------------	--	-----	--

**ATUALIZAÇÃO DE DADOS (se houver alterações em relação ao ano anterior)**
**Encarregado de Educação**

Nome				Parentesco	
Morada					
Email		NIF		Contacto telefónico	
<b>Aluno</b>					
Morada				Contacto telefónico	
N.º doc.		Data validade		Email	

**FREQUÊNCIA FACULTATIVA**

Educação Moral e Religiosa:	Católica	Outra confissão		Ass.:	
-----------------------------	----------	-----------------	--	-------	--

**AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA DA ESCOLA**

Ao último tempo							
À hora do almoço	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	

**OUTROS DADOS**

Boletim de vacinas atualizado	Sim	Não	Validade vacina do tétano	
Verificação do n.º de identificação da Segurança Social (NISS)				
Verificação do Cartão de Utente/Beneficiário (SNS)				
Verificação do subsistema de saúde/seguradora (caso aplicável)				
Verificação dos últimos dados relativos à composição do agregado familiar validados pela Autoridade Tributária				
Verificação do documento de identificação		Tipo de documento		
Ensino articulado?		Em que área?		

\* Com objetivos de interesse pedagógico, as imagens captadas nas diversas atividades escolares poderão ser publicadas em trabalhos, exposições, jornais ou páginas da Internet pertencentes às Escolas deste Agrupamento?

Autorizo	<input type="checkbox"/>	Não autorizo	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	--------------	--------------------------

\*A matrícula na escola pressupõe a aceitação por parte do Encarregado de Educação, do Regulamento Interno e o compromisso do seu integral cumprimento por parte do aluno.

Tomei conhecimento	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------

O Encarregado de Educação é responsável pela veracidade dos dados que constam no boletim.

O(A) Encarregado(a) de Educação		O(A) Diretor(a) de Turma	
Data:		Data:	