

BOLETIM DE MATRÍCULA DO ENSINO BÁSICO

Indique, por ordem de preferência, o nome de cinco estabelecimentos de ensino que pretende que o aluno frequente. (ponto 3 do art. 6.º do Despacho normativo n.º 7-B/2015, de 7 de maio, alterado pelo Despacho normativo n.º 1-H/2016, de 14 de abril)

1. Escola Básica _____ 4. Escola Básica _____
2. Escola Básica _____ 5. Escola Básica _____
3. Escola Básica _____

IDENTIFICAÇÃO DO(A) ALUNO(A)

Nome: _____
Sexo: Masc. Fem. Data de Nascimento: ___/___/___ Nacionalidade: _____
Distrito _____ Concelho _____ Freguesia _____
B. I. C. Cidadão Assento Passaporte N.º: _____ Validade ___/___/___
Emitido em ___/___/___
NIF _____ NISS _____ Cartão de Utente _____
Morada: _____
Código Postal: |_|_|_|_| - |_|_|_|_|

CONTACTOS EM CASO DE URGÊNCIA

1. Nome _____
Telemóvel |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Telefone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
2. Nome _____
Telemóvel |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Telefone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR FREQUENTADA

Já frequentou alguma Ama? Sim Não Legalizada? Sim Não
Já frequentou alguma Creche Jardim de Infância ? Qual? _____
Localidade: _____ N.º de Anos Frequentados: _____

IRMÃOS

Tem irmão(s) a frequentar o Agrupamento? Sim Não N.º de Irmãos _____
Nome _____ Ano _____ Escola _____
Nome _____ Ano _____ Escola _____
Nome _____ Ano _____ Escola _____
Nome _____ Ano _____ Escola _____

IDENTIFICAÇÃO DO(A) ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO

Pai Mãe Rep. Legal Outro Grau de Parentesco _____
Nome: _____
Bilhete de Identidade Cartão Cidadão Passaporte n.º: _____ NIF _____
Telemóvel _____ Telefone _____ E-mail _____
Morada: _____
Código Postal: |_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|
Profissão: _____ Hab. Literárias _____
Local de Trabalho _____ Número de telefone: _____
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS

Nome do Pai: _____
Bilhete de Identidade Cartão Cidadão Passaporte n.º: _____
Telemóvel _____ Telefone _____ E-mail _____
Morada: _____
Código Postal: |_|_|_|_| - |_|_|_|_| _____
Profissão: _____ Hab. Literárias _____
Local de Trabalho _____ Número de telefone: _____
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Nome da Mãe: _____
Bilhete de Identidade Cartão Cidadão Passaporte n.º: _____
Telemóvel _____ Telefone _____ E-mail _____
Morada: _____
Código Postal: |_|_|_|_| - |_|_|_|_| _____
Profissão: _____ Hab. Literárias _____
Local de Trabalho _____ Número de telefone: _____
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

País estudantes menores: Sim Não (Art. 9.º, Despacho normativo n.º 7-B/2015, de 7 de maio, alterado pelo Despacho normativo n.º 1-H/2016, de 14 abril)

SAÚDE

Cartão de Utente/Beneficiário _____ Subsistema de saúde/Seguradora _____
Problemas específicos de saúde: Sim Não Quais? _____
Alergias _____
Toma algum medicamento permanente? Sim Não Qual? _____
Problemas de visão: Sim Não Quais? _____
Problemas de audição: Sim Não Quais? _____
Problemas da fala: Sim Não Quais? _____

NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS

A criança tem necessidades educativas especiais de carácter permanente? Sim Não Quais? _____
Tem relatórios comprovativos desta situação? Sim Não Anexa cópia? _____
De que serviço? _____

COMPOSIÇÃO DE AGREGADO FAMILIAR

Nome	Parentesco	Profissão	Idade

OUTROS

Tem computador em casa? Sim Não Tem acesso à internet em casa? Sim Não
 N.º de Elementos do Agregado Familiar: _____

COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA

Está interessado em beneficiar de auxílios económicos (SASE)? Sim Não

IMPORTANTE: É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DO IMPRESSO DE CANDIDATURA AOS AUXÍLIOS ECONÓMICOS.

Está interessado em requerer Serviço de Almoço? Sim Não

Pretende que o seu Educando frequente Atividades de Enriquecimento Curricular?..... Sim* Não

*** SE A OPÇÃO FOR SIM, É OBRIGATÓRIA A FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES DE ENRIQUECIMENTO CURRICULAR DURANTE TODO O ANO LETIVO.**

EDUCAÇÃO MORAL E RELIGIOSA

Pretende que o seu educando frequente:

Educação Moral e Religiosa Católica
 Educação Moral e Religiosa de Outras Confissões
 Qual? _____

Sim
 Sim

Não
 Não

HORÁRIO PREFERENCIAL DE FREQUÊNCIA DE EDUCAÇÃO MORAL RELIGIOSA:
 (sujeito a disponibilidade após o apuramento do número de inscrições)

Das 8h00 às 9h00

Das 17h30 às 18h30

Em substituição de uma AEC

IMPORTANTE: Relativamente à anulação de matrícula na disciplina de Educação Moral e Religiosa Católica, não serão consideradas situações de anulações da frequência nesta disciplina depois de efetuado o respetivo Ato de Matrícula/Renovação de Matrícula, uma vez que necessariamente se refletirá no funcionamento normal das escolas, nomeadamente na composição de turmas e nos horários dos professores. (Circular DEB n.º 28/94, de 29 de Junho).

O Encarregado de Educação assume inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas e compromete-se a comunicar quaisquer alterações nos dados relativos ao seu educando. A prestação de falsas informações ou omissões relativamente à residência ou local de trabalho dos pais/encarregado de educação invalida o direito daí decorrente.

Data ____/____/____ O Encarregado de Educação _____

VERIFICAÇÕES (a preencher pelos Serviços Administrativos)

Do(a) aluno(a):

Dos pais/Encarregado Educação:

B. I. / C. C. / Assento / Passaporte	<input type="checkbox"/>	B. I.	<input type="checkbox"/>
Cartão de Utente	<input type="checkbox"/>	C. C.	<input type="checkbox"/>
NIF	<input type="checkbox"/>	NIF	<input type="checkbox"/>
NISS	<input type="checkbox"/>	Relatórios comprovativos de NEE	<input type="checkbox"/>
Boletim Individual de Saúde Atualizado	<input type="checkbox"/>	Quantos? _____	
Comprovativo de residência do aluno	<input type="checkbox"/>		
Fotografia	<input type="checkbox"/>		

Data ____/____/____ O Funcionário _____

MATRÍCULA NO 1.º ANO DE ESCOLARIDADE

Certifica-se que _____

fez a inscrição no 1.º Ano de escolaridade no Agrupamento de Escolas de Santa Bárbara, para o ano letivo de 201____/____.

Fânzeres, ____ de _____ de 201____.

Documentos obrigatórios necessários:

- Cartão de Cidadão do(a) aluno(a);
- Cartão de Cidadão ou B.I. dos pais do(a) aluno(a)/Encarregado de Educação;
- Número de Segurança Social da Criança/Declaração de Escalão de Abono de Família;
- Número de Identificação Fiscal do(a) aluno(a);
- Número de Identificação Fiscal do(a) encarregado(a) de educação;
- Cópia do Cartão Utente do Serviço Nacional de Saúde (ou outro subsistema de saúde);
- Boletim de Vacinas atual;
- Documento comprovativo de residência do Agregado Familiar a que pertence o(a) aluno(a);
- 1 Fotografia Atual (tipo passe);
- Declaração de Delegação de Poder Paternal quando o Encarregado de Educação não for o pai ou a mãe da criança/aluno.

ATIVIDADES DE ENRIQUECIMENTO CURRICULAR		
<u>Horário de Funcionamento:</u>		
Horário de Funcionamento das Atividades Letivas : das 09h00 às 12h30 e das 14h00 às 17h30		
Horário de Funcionamento AEC : poderão decorrer entre as 15h00 e as 17h30		
1.º e 2.º ANOS	3.º ANOS	4.º ANOS
Ensino de Inglês; Expressão Dramática Atividade Física/Desportiva	Ensino de Música Atividade Física/Desportiva	Ensino de Música; Atividade Física/Desportiva

NOTA: O horário das Atividades de Enriquecimento Curricular pode sofrer alteração uma ou duas vezes por semana