

AAAF-Atividades de Animação e Apoio à família

Ano Letivo: 2019 - 2020

Agrupamento de Escolas da Parede

Escola: J.I Parede J.I Murtal

1. IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA (Letra Legível)

Nome completo:			
Morada:			
Cod. Postal:		Localidade:	
Data Nasc.:		País de Naturalidade:	
Concelho.:		Freguesia.	
SNS:		Nº de Identificação:	
NIF da Criança:		(Preenchimento obrigatório)	NISS: <input type="checkbox"/>
E-mail Enc. Educ.			
(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. Escalão:

Escalão:

Comparticipação AAAF:

8. Serviços pretendidos:

Horário de AAAF (das 15:00h às 18:00h)

Extensão da manhã (das 08:00h às 08:30h)

Extensão da tarde (das 18:00h às 19:00h)

Nota: Para as extensões de horário é obrigatório a entrega de declarações das entidades patronais de ambos os pais, com o respetivo horário laboral, sendo que serão à posteriori analisadas e autorizadas.

9. Pretendo que o meu educando inicie no dia 3 de Setembro 2019

Só irá iniciar o AAAF no início do ano letivo.

- Declaro que tomei conhecimento das Normas de funcionamento de AAAF para o ano letivo 2019/2020 e concordo com as mesmas.

Encarregado de Educação

DATA

ABLA

Ficha de Inscrição

Ref Criança:

Data:

Página 2 de 2