

Ano Letivo 2024/2025

JARDIM DE INFÂNCIA DO CARMO

Agrupamento de Escolas D. Afonso III

Processo n.º \_\_\_\_\_

Morada: Rua Luís de Camões 8004-014 FARO

## DADOS DO ALUNO

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Tipo de documento de Identificação: \_\_\_\_\_ N.º do documento \_\_\_\_\_

CC  BI  PS  CR  CD

Validade \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Freguesia: \_\_\_\_\_ Sexo:  F  M

### Morada de Residência:

Distrito: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_ Freguesia: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

### Outros Elementos de Identificação:

N.º de Cartão de Utente (ou de outro subsistema de saúde): \_\_\_\_\_

N.º de Identificação Fiscal: \_\_\_\_\_ N.º Segurança Social: \_\_\_\_\_

### Situação no ano anterior:

Estabelecimento de Ensino: \_\_\_\_\_ Número de anos frequentados: \_\_\_\_\_

Frequentou Ama?  Sim  Não

### Informação Médica

Centro de Saúde onde o aluno se encontra inscrito: \_\_\_\_\_; Tem as vacinas em dia?  Sim  Não

Data da próxima vacina: \_\_\_\_\_ Contacto em caso de emergência: \_\_\_\_\_

### Outros

Tem necessidades educativas especiais?  Sim  Não

Tem relatórios a comprovar esta situação?  Sim  Não

Tem alergias?  Sim  Não Se sim quais? \_\_\_\_\_

Problemas de saúde. \_\_\_\_\_

Toma permanentemente algum medicamento?  Sim Qual? \_\_\_\_\_  Não

Necessita de Apoio Social?  Sim  Não Recebe Abono de Família?  Sim  Não

Pais estudantes menores?  Sim  Não

Pretende frequentar Religião e Moral?  Sim  Não Confissão religiosa: \_\_\_\_\_

Tem computador em casa?  Sim  Não Tem acesso à internet?  Sim  Não

## **Atividades de Apoio à Família**

Pretende beneficiar de atividades e apoio á família?

Sim

Não

Tem necessidade de serviço de almoço?

Sim

Não

Tem necessidade de prolongamento de horário? das \_\_\_\_ h às \_\_\_\_ h ; das \_\_\_\_ h às \_\_\_\_ h

Quais os períodos de interrupção letiva em que tem necessidade de atividades de apoio à família?

Natal

Páscoa

Verão

## **DADOS DO PAI**

Nome: \_\_\_\_\_

Tipo de documento de Identificação:

N.º do documento \_\_\_\_\_

CC  BI  PS  CR  CD

Validade \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N.º de Identificação Fiscal: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

### **Morada de residência**

Morada: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

### **Situação profissional**

Profissão: \_\_\_\_\_ Situação no Emprego \_\_\_\_\_ Formação Académica: \_\_\_\_\_

### **Local de emprego**

Morada: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Correio eletrónico: \_\_\_\_\_

N.º telefone \_\_\_\_\_ N.º telemóvel \_\_\_\_\_ N.º telefone do emprego: \_\_\_\_\_

## **DADOS DA MÃE**

Nome: \_\_\_\_\_

Tipo de documento de Identificação:

N.º do documento \_\_\_\_\_

CC  BI  PS  CR  CD

Validade \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N.º de Identificação Fiscal: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

### **Morada de residência**

Morada: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

### **Situação profissional**

Profissão: \_\_\_\_\_ Situação no Emprego \_\_\_\_\_

Formação Académica: \_\_\_\_\_

**Local de emprego**

Morada: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

**Contactos**

Correio eletrónico: \_\_\_\_\_

N.º telefone \_\_\_\_\_ N.º telemóvel \_\_\_\_\_ N.º telefone do emprego: \_\_\_\_\_

**DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO**      Pai       Mãe       Outro

Nome: \_\_\_\_\_

Tipo de documento de Identificação: \_\_\_\_\_ N.º do documento \_\_\_\_\_

CC     BI     PS     CR     CD

Validade \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      N.º de Identificação Fiscal: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Parentesco com o aluno: \_\_\_\_\_

**Morada de residência**

Morada: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

**Situação profissional**

Profissão: \_\_\_\_\_ Situação no Emprego \_\_\_\_\_

Formação Académica: \_\_\_\_\_

**Local de emprego**

Morada: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

**Contactos**

Correio eletrónico: \_\_\_\_\_

N.º telefone \_\_\_\_\_ N.º telemóvel \_\_\_\_\_ N.º telefone do emprego: \_\_\_\_\_

**Dados Adicionais**

Quem vem buscar a criança?

Quais são as pessoas a quem se pode confiar a criança?

\_\_\_\_\_ (parentesco-\_\_\_\_\_) Contacto: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (parentesco-\_\_\_\_\_) Contacto: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (parentesco-\_\_\_\_\_) Contacto: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

Indique, por ordem de preferência 5 estabelecimentos de ensino que pretenda frequentar

ESTABELECIMENTO DE ENSINO				
Ordem de preferência	Estabelecimento de ensino	Tem irmãos a frequentar o mesmo Agrupamento?	Nome da Escola	Nome, Ano e Turma
1				
2				
3				
4				
5				

Faro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
O/A Funcionário/a

\_\_\_\_\_  
O(A) Encarregado(a) de Educação

---

**Agrupamento de Escolas D. Afonso III - Faro (145087)**

Escola Básica D. Afonso III - Faro (340686)

EB do Carmo - EB de Alto de Rodes

Nome do(a) aluno(a): \_\_\_\_\_

Matrícula recebida a: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
O/A Funcionário/a