

**FICHA DE RENOVAÇÃO DE INSCRIÇÃO**

Data de Inscrição \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Admissão em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_

Renovação em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_

Saída em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

N.º Aluno \_\_\_\_\_

**DADOS DA CRIANÇA**

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

Nome por que é tratado: \_\_\_\_\_ Sexo: F  M  Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nº CC /Boletim Nascimento: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_

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

A criança vive com: \_\_\_\_\_ Nº Irmãos: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_ Freguesia de Residência: \_\_\_\_\_

**DADOS DOS PAIS**

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Data Nasc.: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

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

Situação Profissional:  Emprego  Desemprego  Reforma  Outro

Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Emprego: \_\_\_\_\_ Entidade Patronal: \_\_\_\_\_

Contatos Casa: \_\_\_\_\_ Trabalho \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

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

Data Nasc.: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

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

Situação Profissional:  Emprego  Desemprego  Reforma  Outro

Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Emprego: \_\_\_\_\_ Entidade Patronal: \_\_\_\_\_

Contatos Casa: \_\_\_\_\_ Trabalho \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO (só preencher o nome, no caso de ser um dos pais o Enc. de Educação)**

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

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

Profissão: \_\_\_\_\_ Local de Emprego: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Contatos Casa: \_\_\_\_\_ Trabalho \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_



**DADOS ADICIONAIS**

1. Quem vem buscar a criança? (entregar a fotocópia do B.I. ou C.C. de cada pessoa)

Nome	Nº B.I.	Parentesco	Contacto

Assinatura Legível do Enc. de Educação: \_\_\_\_\_

2. Em caso de urgência contatar:

a) Nome: \_\_\_\_\_ Contatos: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

b) Nome: \_\_\_\_\_ Contatos: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

c) Nome: \_\_\_\_\_ Contatos: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

3. Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. A criança tem irmãos a frequentar a Instituição?  Sim  Não

4.1. Se sim, qual a Resposta Social?  Creche  Pré-Escolar  CAF Belém-Restelo

**DADOS DE SAÚDE**

Hospital a que pertence: \_\_\_\_\_

Centro de Saúde de: \_\_\_\_\_ Médico Assistente: \_\_\_\_\_

Nº Utente: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

É utente da Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso?  Sim  Não

Alergias: \_\_\_\_\_

Outras Informações Clínicas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Em caso de febre súbita e enquanto o responsável pela criança não chega, estamos autorizados a dar antipirético (Ben-u-Ron) à criança?

Sim  Não Assinatura: \_\_\_\_\_



**EXTRAS**

**Berçário:**       Música

**Creche:**       Música       Ginástica       Yoga para bebés

**Pré-Escolar:**    Música       Ginástica       Yoga para crianças       Ballet

**Deseja prolongamento das 18h30 às 19 horas?**  Sim       Não

**HORÁRIO HABITUAL DE PERMANÊNCIA DA CRIANÇA NA INSTITUIÇÃO:**

Das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

**AUTORIZAÇÕES:**

**Exposição de imagens, no espaço escolar, do educando durante as actividades pedagógicas organizadas pela Instituição:**

Autorizo       Não Autorizo      Assinatura Legível \_\_\_\_\_

**Participação do educando em passeios a pé nas zonas circundantes à Instituição:**

Autorizo       Não Autorizo      Assinatura Legível \_\_\_\_\_

**Informatização e Tratamento de dados dos Alunos:**

Autorizo       Não Autorizo      Assinatura Legível \_\_\_\_\_

**Indique a forma como pretende receber a correspondência emitida pelo abrigo, por favor**

Em papel       Para o e-mail      Assinatura Legível \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A RENOVAÇÃO:**

- Pagamento de Inscrição – a efetuar na Secretaria em numerário;
- Fotocópia Cartão do Cidadão da criança ou:
  - Fotocópia Boletim de Nascimento / Bilhete de Identidade;
  - Fotocópia Cartão de Saúde
  - Fotocópia Cartão de Contribuinte
  - Fotocópia Cartão da Segurança Social
- Fotocópia do boletim de vacinas atualizado (a última folha identificada com o nome da criança);
- Fotocópia dos documentos da mãe (Cartão do Cidadão ou BI e Cartão de Contribuinte);
- Fotocópia dos documentos do pai (Cartão do Cidadão ou BI e Cartão de Contribuinte);
- Fotocópia da declaração de I.R.S, com respetivos anexos e comprovativo de entrega;
- Fotocópia dos três últimos recibos de vencimento da mãe;
- Fotocópia dos três últimos recibos de vencimento do pai;
- Fotocópia do recibo de renda de casa ou documento comprovativo da prestação mensal para aquisição de habitação própria;
- Em caso de situação de desemprego, é necessário entregar uma declaração da Segurança Social e das Finanças comprovativa dessa situação;
- Fotocópia de despesas com a aquisição de medicamentos de uso continuado, em caso de doença crónica;
- Fotocópia dos bilhetes de identidade / cartão do cidadão das pessoas que vêm buscar a criança;
- 2 fotografias tipo passe, da criança.

**Para entregar no primeiro dia do ano letivo:**

- Declaração médica em caso de doença que determine a necessidade de cuidados especiais
- Nota de liquidação do I.R.S.

Outros: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Assinatura de quem efetua a renovação:

Recebido por:

**CONFIDENCIAL**

**SITUAÇÃO SOCIOECONÓMICA DO AGREGADO FAMILIAR**

**1. Composição do Agregado Familiar e Situação Económica** (Identificação das pessoas que residem com a criança)

PARENTESCO	NOME	IDADE	PROFISSÃO	SITUAÇÃO PROFISSIONAL	RENDIMENTO MENSAL LÍQUIDO
Criança			-	-	-
OUTROS RENDIMENTOS					
<b>TOTAL</b>					

<b><u>ENCARGOS / DESPESAS</u></b>	
Renda de casa / prestação devida por aquisição de habitação própria e permanente	
Transportes públicos	
Saúde e aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica	
<b>TOTAL</b> (Valor máximo dedutível = SMN)	

Agregado Familiar beneficiário de Rendimento Social de Inserção (RSI)? Não  Sim

**2. Informações Adicionais** (poderá escrever neste espaço informações que considere importantes para a análise socioeconómica)

**3. Análise Socioeconómica** (a preencher pela Assistente Social)

**Mensalidade:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

**Assistente Social** \_\_\_\_\_

**Encarregado de Educação** \_\_\_\_\_