

# Boletim de Matrícula Ensino Básico

## Ano Letivo 2024 /2025

### Encarregado de Educação

Nome \_\_\_\_\_ Data Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Doc. Identificação (CC / BI / \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Parentesco com o aluno \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_

Morada Residência \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Situação no emprego \_\_\_\_\_

Formação Académica \_\_\_\_\_

Morada do Local de Trabalho \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone no emprego \_\_\_\_\_

Correio Electrónico \_\_\_\_\_

### Aluno

Nome

Data Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Doc. Identificação (CC / BI / \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

Naturalidade - País \_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

Morada Residência \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nº Utente SNS \_\_\_\_\_ NISS \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Centro de Saúde onde o aluno se encontra inscrito \_\_\_\_\_

Tem vacinas em dia [ ] Sim [ ] Não Contacto em caso de emergência \_\_\_\_\_

Frequentou estabelecimento Educação Pré-Escolar [ ] Sim [ ] Não

Último estab. de ensino pré-escolar \_\_\_\_\_ Nº anos frequentados \_\_\_\_\_

Nº de elementos do Agregado Familiar \_\_\_\_\_

Tem computador em casa [ ] Sim [ ] Não

Tem acesso à internet em casa [ ] Sim [ ] Não

O Aluno tem necessidades educativas especiais [ ] Sim [ ] Não

O aluno necessita de apoio social escolar [ ] Sim [ ] Não

O aluno recebe abono de família [ ] Sim [ ] Não

O aluno pretende frequentar Religião e Moral [ ] Sim [ ] Não Qual? \_\_\_\_\_

O aluno pretende a CAF [ ] Sim [ ] Não Data Pretendida? \_\_\_\_\_

O Aluno pretende Almoçar na Escola [ ] Sim [ ] Não

Autoriza a captação e publicação de fotos em atividades  
escolares, na página da escola e jornais? [ ] Sim [ ] Não

Autoriza a saída do seu educando em deslocações dentro da  
localidade, para participar em atividades letivas fora do espaço  
escolar? [ ] Sim [ ] Não

Escolha das escolas para a matrícula (Deverá escolher cinco estabelecimentos de ensino)

Preferência	Estabelecimento de Ensino	Tem irmãos a frequentar?	Tem irmãos a frequentar escolas do mesmo Agrupamento?
1	_____	[ ] Sim [ ] Não	[ ] Sim [ ] Não
2	_____	[ ] Sim [ ] Não	[ ] Sim [ ] Não
3	_____	[ ] Sim [ ] Não	[ ] Sim [ ] Não
4	_____	[ ] Sim [ ] Não	[ ] Sim [ ] Não
5	_____	[ ] Sim [ ] Não	[ ] Sim [ ] Não

## Pai

Nome \_\_\_\_\_ Data Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Doc. Identificação (CC / BI / \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_  
Naturalidade \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_  
Morada Residência \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_ Situação no emprego \_\_\_\_\_  
Formação Académica \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone no emprego \_\_\_\_\_  
Correio Electrónico \_\_\_\_\_

## Mãe

Nome \_\_\_\_\_ Data Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Doc. Identificação (CC / BI / \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_  
Naturalidade \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_  
Morada Residência \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
Profissão \_\_\_\_\_ Situação no emprego \_\_\_\_\_  
Formação Académica \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone no emprego \_\_\_\_\_  
Correio Electrónico \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Encarregado de Educação \_\_\_\_\_

Anexos:

1 Fotografia	[ ]	Documento identificação Enc.Edu.	[ ]
Cópia do boletim de vacinas	[ ]	Documento identificação Pai	[ ]
Declaração escalão Abono de Família	[ ]	Documento identificação Mãe	[ ]
Documento Identificação Aluno	[ ]	Comprovativo Morada / Local de Trabalho	[ ]
(Cartão de Cidadão)		_____	[ ]