

**BOLETIM DE MATRÍCULA – 1.º ANO - 1.ª MATRÍCULA**

IDENTIFICAÇÃO DA ESCOLA A MATRICULAR		
Escola:		
IDENTIFICAÇÃO DO(A) ALUNO(A)		
Nome completo:		Género:
Data de nascimento:		N.º de identificação Fiscal (NIF):
N.º de Identificação Civil (CC)*:		Data de validade:
N.º de segurança social (NISS):		
NATURALIDADE DO(A) ALUNO(A)		
Nacionalidade:		País de Naturalidade:
Ilha/distrito:		Concelho:
Freguesia:		
MORADA DO(A) ALUNO(A)		
Residente na(o):		Concelho:
Código Postal:		Localidade:
		Freguesia:
FILIAÇÃO DO(A) ALUNO(A)		
Nome do pai:		NIF:
		Contacto:
Email:		Formação académica:
Nome da mãe:		NIF:
		Contacto:
Email:		Formação académica:
DADOS DE SAÚDE DO(A) ALUNO(A)		
N.º de cartão de utente (SNS):		Centro de Saúde a que pertence:
Subsistema de saúde/seguro:		N.º de utente/beneficiário:
Tem alergias?		Quais?
		Problemas de audição?
Tem problemas de saúde?		Quais?
		Problemas de visão?
Boletim de vacinas atualizado?		Data da próxima vacina:
DADOS PESSOAIS DO(A) ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO		
Nome completo:		Grau de Parentesco:
N.º de identificação Fiscal (NIF):		Local de trabalho:
N.º de Identificação Civil (CC)*:		Data de validade:
Residente na(o):		Concelho:
Código Postal:		Localidade:
		Freguesia:
Email:		Contacto Telefónico:

OBSERVAÇÕES

Pretende usufruir de refeição vegetariana? Pretende usufruir de transporte escolar (apenas + 2km)?

* Caso a identificação seja outro tipo de documento, indique-o aqui, incluindo arquivo ou data de emissão, se aplicável.

CONTACTO EM CASO DE EMERGÊNCIA

Nome: Grau de parentesco: Contacto Telefónico:

QUE PESSOAS ESTÃO AUTORIZADAS PARA IR BUSCAR O(A) ALUNO(A) À ESCOLA

Nome: Grau de parentesco: Contacto Telefónico:

Nome: Grau de parentesco: Contacto Telefónico:

Nome: Grau de parentesco: Contacto Telefónico:

AUTORIZAÇÃO PUBLICAÇÃO DE IMAGENS

As fotografias registadas no âmbito das atividades escolares poderão ser reproduzidas em qualquer suporte.

As imagens captadas em vídeo poderão, de igual modo, ser utilizadas para qualquer divulgação do trabalho da Escola, através da sua página Web ou da sua participação nas redes sociais.

Autoriza a utilização das fotografias e das imagens captadas durante as atividades escolares que envolvam o(a) seu(sua) educando(a)?

Autorizo **Não autorizo**

AUTORIZAÇÃO PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES E SAÍDA DO RECINTO ESCOLAR

Autoriza o seu(sua) educando(a) a participar nas atividades promovidas pela Escola ou por outra entidade parceira, quer se realize dentro ou fora do recinto escolar?

Autorizo **Não autorizo**

AUTORIZAÇÃO LEITURA E CÓPIA DO CARTÃO DE CIDADÃO

Autoriza a leitura e cópia do cartão de cidadão do meu educando, somente para fins escolares?

Autorizo **Não autorizo**

AUTORIZAÇÃO PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES DA SAÚDE ESCOLAR

Autoriza o seu(sua) educando(a) a participar nas atividades da Saúde Escolar?

(rastreios, sessões de educação para a saúde, prevenção de situações de risco relacionadas com a saúde)

Autorizo **Não autorizo**

AUTORIZAÇÃO PARTICIPAÇÃO NO PROSUCESSO

A Comissão Coordenadora do Plano Integrado de Promoção do Sucesso Escolar ProSucesso, criada pelo Despacho n.º 691/2017 de 6 de abril, propõe-se, aquando das suas visitas de acompanhamento às escolas, ouvir os alunos sobre a sua vida escolar, para recolher informação que ajude a escola a responder às necessidades da sua população escolar e a incrementar a qualidade das aprendizagens. A informação recolhida não colide com os dados pessoais legalmente protegidos. Autoriza o seu(sua) educando(a) a participar?

Autorizo **Não autorizo**

CONSENTIMENTO TRATAMENTO DE DADOS

Declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU)2016/679 do P. E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD) prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais acima indicados bem como os do meu educando para efeitos pedagógicos e de gestão escolar.

A presente declaração constitui título bastante para conferir autorização para o tratamento dos meus dados pessoais, assim como do meu educando no âmbito do Sistema de Gestão Escolar para fins de suporte de decisão pedagógica e administrativa da escola e da tutela.

Tomei conhecimento de que a falta de consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais terá como resultado a falta da verificação dos pressupostos exigidos para exercer a figura de encarregado de educação, assim como para o meu educando poder ser, devidamente, matriculado em unidade orgânica do sistema educativo regional.

Confirmo as declarações acima apresentadas e declaro que conheço, concordo e cumprirei integralmente o estatuto do aluno e o regulamento interno da escola.

Documento entregue nos serviços administrativos no dia / / .

A entrega deste documento de forma digital não dispensa que o mesmo seja assinado presencialmente, assim como a apresentação dos documentos necessários à matrícula, a saber: boletim de vacinas, comprovativo de morada, fotografia (tipo passe), documentos de identificação e de segurança social.

O(A) Encarregado(a) de Educação

(assinatura conforme cartão de cidadão)