

Ano Letivo 2018/2019

**BOLETIM DE MATRÍCULA**Inscrição para o **5ºAno** e **7ºano** do Ensino Básico

Agrupamento / Escola: \_\_\_\_\_ Inscrição Nº \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_

Área de Influência \_\_\_\_\_  
(a preencher pelos serviços)**ESTABELECIMENTO DE ENSINO A FREQUENTAR**No(a) \_\_\_\_\_ Irmãos: \_\_\_\_\_ FMEE: \_\_\_\_\_  
(Designação do estabelecimento de Ensino/ Agrupamento) Sim  Não No caso de não haver vaga, indique, por ordem de preferência,  
o nome de 4 estabelecimentos de ensino (**obrigatoriamente**):

1. _____	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. _____	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se respondeu afirmativamente, relativo à existência de irmãos, indique o(s) seu(s) nome(s):

Nome _____	Estabelecimento de Ensino _____	Ano ____	Turma ____
Nome _____	Estabelecimento de Ensino _____	Ano ____	Turma ____
Nome _____	Estabelecimento de Ensino _____	Ano ____	Turma ____

**(FMEE - Frequentou o Mesmo Estabelecimento de Ensino do Mesmo Agrupamento)****IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A**

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

Cartão de Cidadão / \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Natural de \_\_\_\_\_

Concelho de \_\_\_\_\_ Nascido em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Filho de \_\_\_\_\_  
e de \_\_\_\_\_

Residente na \_\_\_\_\_ Número ou lote \_\_\_\_\_

Andar \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

Número de Contribuinte (NIF) \_\_\_\_\_ **(Obrigatório, art.º 78 do CIRS)**

Número do cartão de utente: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO DO/A ALUNO/A**Grau de Parentesco: Pai  Mãe  Outro  Qual? \_\_\_\_\_

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

B.I./Cartão de Cidadão /Outro Nº \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Residente na \_\_\_\_\_

Número ou lote \_\_\_\_\_ Andar \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_

Número de Contribuinte (NIF) \_\_\_\_\_ **(Obrigatório, art.º 78 do CIRS)**

Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_



## VERIFICAÇÕES (a preencher pela escola que recebe a documentação)

Verificação de NIF do Aluno:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Verificação de NIF do Encarregado de Educação(EE):	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Verificação do CC/ _____ do Aluno:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Verificação do CC/ _____ do EE:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Fotografia do Aluno:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Comprovativo de Morada de Residência:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Comprovativo de Morada de Trabalho:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Boletim Individual de Saúde atualizado:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Válido até: _____
Verificação de Cartão de Utente	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Relatório Técnico Pedagógico (Alunos com NSE):	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Declaração da Segurança Social (Abono de família):	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Escalão: _____

Segurança Social: Beneficiário nº \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_

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

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

## ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

O Encarregado de Educação toma conhecimento das condições de acesso e frequência dos serviços escolares participados, assumindo inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão da declaração constante neste boletim. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios/serviços e reposição dos valores já recebidos.

O Encarregado de Educação toma conhecimento e aceita as normas estipuladas no Regulamento Interno e nas Normas Internas de Funcionamento deste Agrupamento e, ao optar pela matrícula neste Agrupamento, compromete-se a que o seu Educando as cumpra na íntegra. Os seus dados pessoais e os do seu educando, recolhidos neste formulário, serão utilizados pela Câmara Municipal de Cascais e pelo Agrupamento para efeitos dos processos de gestão do aluno, das refeições escolares, dos transportes escolares, no âmbito das suas competências legais enquanto entidades prestadoras de serviço público.

A Câmara Municipal de Cascais irá utilizar os dados para tratamento estatístico, integrando bases de dados de gestão de informação de forma anónima e impessoal, no âmbito do “Observatório para a Promoção do Sucesso Escolar em Cascais”, projeto de investigação desenvolvido em parceria com o Centro de Investigação em Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa e que pretende aferir a qualidade do desempenho do sistema educativo em Cascais. O acesso aos dados é restrito aos utilizadores credenciados com número de utilizador e palavra chave. Os utilizadores são colaboradores do Município de Cascais, dos Agrupamentos de Escolas, sendo que cada agrupamento só tem acesso aos dados dos seus alunos e a equipa credenciada do Centro de Investigação em Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa. A disponibilidade dos dados será em consonância com o cronograma do projeto.

Para qualquer questão relativa à privacidade de dados, deverá ser contactada a Linha Cascais - 800203186, ou utilizando o email atendimento.municipal@cm-cascais.pt. O Agrupamento e a Câmara Municipal de Cascais, no âmbito da área educativa, enviam marketing institucional e gostariam de o contactar para o informar de atividades e informações diversas, com eventuais parceiros envolvidos (no fornecimento de material escolar, campanhas educacionais, ações de prevenção, atividades extracurriculares, entre outras). Em caso de interesse assinale a forma como prefere receber a informação.

### Assinale a opção ou opções corretas

Receber as ofertas por email?

Receber as ofertas por mensagem de texto?

Receber as ofertas através de contacto telefónico?

Receber as ofertas através de correio postal, folhetos etc.?

Não receber ofertas exceto informações importantes acerca do aluno e da escola

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

## VERIFICAÇÕES (a preencher pela escola que recebe a documentação)

Verificação de NIF do Aluno:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Verificação de NIF do Encarregado de Educação(EE):	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Verificação do CC/ _____ do Aluno:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Verificação do CC/ _____ do EE:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Fotografia do Aluno:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Comprovativo de Morada de Residência:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Comprovativo de Morada de Trabalho:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Boletim Individual de Saúde atualizado:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Válido até: _____
Verificação de Cartão de Utente	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Relatório Técnico Pedagógico (Alunos com NSE):	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Declaração da Segurança Social (Abono de família):	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Escalão: _____

Segurança Social: Beneficiário nº \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_

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

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

## ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

O Encarregado de Educação toma conhecimento das condições de acesso e frequência dos serviços escolares participados, assumindo inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão da declaração constante neste boletim. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios/serviços e reposição dos valores já recebidos.

O Encarregado de Educação toma conhecimento e aceita as normas estipuladas no Regulamento Interno e nas Normas Internas de Funcionamento deste Agrupamento e, ao optar pela matrícula neste Agrupamento, compromete-se a que o seu Educando as cumpra na íntegra. Os seus dados pessoais e os do seu educando, recolhidos neste formulário, serão utilizados pela Câmara Municipal de Cascais e pelo Agrupamento para efeitos dos processos de gestão do aluno, das refeições escolares, dos transportes escolares, no âmbito das suas competências legais enquanto entidades prestadoras de serviço público.

A Câmara Municipal de Cascais irá utilizar os dados para tratamento estatístico, integrando bases de dados de gestão de informação de forma anónima e impessoal, no âmbito do “Observatório para a Promoção do Sucesso Escolar em Cascais”, projeto de investigação desenvolvido em parceria com o Centro de Investigação em Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa e que pretende aferir a qualidade do desempenho do sistema educativo em Cascais. O acesso aos dados é restrito aos utilizadores credenciados com número de utilizador e palavra chave. Os utilizadores são colaboradores do Município de Cascais, dos Agrupamentos de Escolas, sendo que cada agrupamento só tem acesso aos dados dos seus alunos e a equipa credenciada do Centro de Investigação em Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa. A disponibilidade dos dados será em consonância com o cronograma do projeto.

Para qualquer questão relativa à privacidade de dados, deverá ser contactada a Linha Cascais - 800203186, ou utilizando o email atendimento.municipal@cm-cascais.pt. O Agrupamento e a Câmara Municipal de Cascais, no âmbito da área educativa, enviam marketing institucional e gostariam de o contactar para o informar de atividades e informações diversas, com eventuais parceiros envolvidos (no fornecimento de material escolar, campanhas educacionais, ações de prevenção, atividades extracurriculares, entre outras). Em caso de interesse assinale a forma como prefere receber a informação.

### Assinale a opção ou opções corretas

Receber as ofertas por email?

Receber as ofertas por mensagem de texto?

Receber as ofertas através de contacto telefónico?

Receber as ofertas através de correio postal, folhetos etc.?

Não receber ofertas exceto informações importantes acerca do aluno e da escola

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