

## FICHA DE INSCRIÇÃO

Ano letivo	2024-2025
Escalão	
Ficha verificada por:	

### DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome

Morada

CP:  - Localidade:

Nº de Contribuinte  Contactos Tel. 1:  Tel. 2:

Endereço eletrónico:

### DADOS DO ALUNO

Nome  Data de Nascimento

Ano  Turma  Nº de Contribuinte

Serviço pretendido: Manhã  Tarde  Férias  Horário de saída

N.º do documento de identificação  N.º da Segurança Social

Data de validade do documento de identificação

### SAÚDE

N.º de Utente de Saúde

O boletim de vacinas está atualizado?

Alergias: Se sim, quais?

Problemas específicos de saúde?

Toma permanentemente algum medicamento?

Tem Necessidades de Saúde Especiais? Se sim, quais?

### AUTORIZAÇÃO PARA SAÍDA DA AAAF/CAF

Autorizo o meu educando a sair do espaço da AAAF/CAF acompanhado por (nome completo e grau de parentesco):

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### MODO DE PAGAMENTO

O pagamento deverá ser realizado por transferência bancária entre o dia 1 e o dia 15 de cada mês.  
Declaro que tenho conhecimento do Regulamento da AAAF e CAF da Junta de Freguesia de Campolide e das respetivas normas de funcionamento, os quais aceito.

Assinatura do Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_