



Lumiar

Junta de Freguesia

COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA 1º CICLO DA ESCOLA BÁSICA Nº1 DE TELHEIRAS FICHA DE INSCRIÇÃO

2016/2017

INSCRIÇÃO RENOVAÇÃO

ESCALÃO _____

MENSALIDADE _____ €

N.E.E.: sim não

FOTO

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

Nome da criança _____

Data de Nascimento ___/___/_____ Naturalidade _____

Morada _____

Código Postal _____/_____ Localidade _____

Email _____

Professor (a) _____ Ano _____

Nome do Encarregado de Educação _____

Parentesco _____ Telefone Emprego _____ Tlm _____ ou _____

EM CASO DE EMERGÊNCIA CONTACTAR:

Nome _____ Parentesco _____

Contactos a usar _____ / _____ / _____

AGREGADO FAMILIAR:

Nome: _____ Idade _____ Parentesco _____

Nome: _____ Idade _____ Parentesco _____

Nome: _____ Idade _____ Parentesco _____

Nome: _____ Idade _____ Parentesco _____

Nome: _____ Idade _____ Parentesco _____

PERÍODO	HORARIO ABRANGIDO	ASSINATURA
APENAS AS MANHAS	7.00H – 9.00H	
APENAS AS TARDES	17.30H – 20H	
MANHAS E TARDES	7.00H – 9.00H E 17.30H-20H	
FÉRIAS ESCOLARES	7.00H ÀS 20.00H	



TERMO DE RESPONSABILIDADE
(Encarregado de Educação)

Declaro autorizar que o meu educando:

Saia sozinho. Especificar dias e horas _____

Saia sempre acompanhado. Especificar nomes e telefones _____

Resumo da história clínica da criança:

Há doenças hereditárias? Sim ___ Não ___ Se sim quais? _____

Há doenças infecto-contagiosas? Sim ___ Não ___ Se sim quais? _____

Alergias da criança _____ Recomendações especiais: _____

Declaro aceitar as condições propostas pela Junta de Freguesia do Lumiar para a frequência do meu educando na Componente de Apoio à Família.

Lisboa ___/___/___

Encarregado de Educação _____

A preencher pela funcionária da Junta de Freguesia do Lumiar.

Comprovativo de matrícula no Agrupamento de Escolas Vergílio Ferreira

1 Fotografia a cores

Fotocópia do Cartão de Cidadão (criança e enc. de educação) ou da Cédula Pessoal e do Cartão de Saúde

Fotocópia do Escalão do Abono

Em caso de divórcio/separação entregar cópia da regularização do poder paternal (documento do tribunal)

Destacável do regulamento da CAF assinado pelo(a) Enc. Educação

Fotocópia do boletim de vacinas

Data: ___/___/___

A funcionária _____



AUTORIZAÇÃO
VISITAS/SAÍDAS

Ano:___

Autorizo que o meu educando participe em todas as visitas e saídas realizadas na freguesia do Lumiar ao longo do ano letivo 2016/2017.

Aluno:_____

Assinatura do encarregado de educação:_____

Lisboa, ____ de _____ de 2016



Lumiar
Junta de Freguesia

AUTORIZAÇÃO

**AUTORIZAÇÃO DOS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO/PAIS PARA
FOTOGRAFAR E/OU FILMAR OS SEUS EDUCANDOS, PARA USO EXCLUSIVO DO CAF**

Ano: _____

Autorizo que o meu educando _____ seja fotografado, e/ou filmado durante este ano letivo 2016/2017, para o uso exclusivo da CAF.

Assinatura do encarregado de educação: _____

Lisboa, _____ de _____ de 2016



Lumiar
Junta de Freguesia

AUTORIZAÇÃO

Antipirético

Ano: ____

Durante este ano letivo 2016/2017, caso o meu educando _____
_____, manifeste um estado febril, autorizo
que seja administrado o Ben-U-Ron.

Assinatura do Encarregado de Educação

Lisboa, ____/____/_____



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____ portador do
Bilhete de Identidade / Cartão do Cidadão n.º _____ emitido/válido em/até
_____, pelo Arquivo de Identificação de _____, de acordo com o
n.º2 do art.º 40.º da Lei de bases da atividade física e do desporto aprovada pela lei n.º 5/2007 de 16 de
Janeiro, asseguro que o meu Educando _____,
não possuiu qualquer contra indicação para participar nas atividades Físicas e de Desporto da
Componente de Apoio à Família da Escola Básica nº1 de Telheiras no ano letivo 2016/2017.

Lisboa, ____/____/____

Assinatura: _____