

Ficha de Candidatura – Pré Escolar e CATL



Pré Escolar

CATL

Ponto de situação da Candidatura:

Admitida para a sala: _____ Nº _____

Mensalidade: _____

Admitida mas não interessada em frequentar

Lista de Espera Anulação

Inscrição anulada pelo cliente

Inscrição anulada por não respeitar requisitos

Data de entrada: _____

Nº Inscrição provisório: _____

Pontuação: _____

1 - Dados de identificação da criança

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Niss: _____ NIF: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____ Freguesia: _____

Telefone: _____ Grupo Sanguíneo: _____ RH _____ N.SNS: _____

2 - Filiação

Nome do pai: _____

Morada: _____

Freguesia: _____ Código postal: _____ Idade: _____ anos

Telefone pessoal: _____ Email: _____

Profissão: _____ Local de emprego: _____

Morada do emprego: _____ Telefone emprego: _____

Nome da mãe: _____

Morada: _____

Freguesia: _____ Código postal: _____ Idade: _____ anos

Telefone pessoal: _____ Email: _____

Profissão: _____ Local de emprego: _____

Morada do emprego: _____ Telefone emprego: _____

3 - Identificação do Encarregado de Educação

Nome: _____

Morada: _____

Freguesia: _____ Código postal: _____ Idade: _____ anos

Telefone pessoal: _____ Email: _____

Profissão: _____ Local de emprego: _____

Morada do emprego: _____ Telefone emprego: _____

4 - Agregado familiar

Nome	Parentesco	Idade	Escolaridade	Rendimento

Sub-total: _____

Outros rendimentos: _____

Total: _____

Tipo de habitação:

- Vivenda
- Apartamento
- Parte da casa
- Quarto
- Barraca

Propriedade:

- Própria
- Alugada

Encargos:

- Habitação _____
- Saúde _____
- Total:** _____

5 - Situação de saúde

Sofre de alguma doença:

Alergias
<input type="radio"/> Sim
<input type="radio"/> Não

Especifique:

Doenças
<input type="radio"/> Sim
<input type="radio"/> Não

Especifique:

NEE
<input type="radio"/> Sim
<input type="radio"/> Não

Especifique:
<input type="radio"/> Def. Auditiva
<input type="radio"/> Def. Visual
<input type="radio"/> Def. Motora
<input type="radio"/> Multideficiência

Especifique:

Medicamentos de uso frequente:

Medicamentos
<input type="radio"/> Sim
<input type="radio"/> Não

Especifique:

Cartão de vacinas atualizado:

<input type="radio"/> Sim
<input type="radio"/> Não

Especifique:

6 - Escolha da instituição

Quais os motivos que o levaram a escolher esta instituição?

--

7 – Irmãos a frequentar o estabelecimento:

Sim
 Não

Se sim, quem?

8 – Criança em risco (encaminhada por...):

Sim
 Não

Se sim, qual?

9 – Criança com apoio especial:

Sim
 Não

Se sim, quem?

10 - Visita às instalações

Sim, realizada no dia _____ Visita acompanhada pelo colaborado _____
 Não, a família assim o entendeu
 Não, o estabelecimento não tinha disponibilidade

11 – Observações

12 - Notas

a) A assinatura da presente Ficha de Candidatura implica o conhecimento e aceitação prévia das normas e regulamento interno das Florinhas do Vouga

b) Os dados pessoais constantes da presente Ficha de Candidatura são confidenciais e serão processados para efeitos de registo da atividade desenvolvida pelas Florinhas do Vouga. Nos termos da Lei 67/98 de 26 de Outubro, é garantido ao titular dos dados acesso aos seus dados e respetiva retificação, assim como segurança e confidencialidade no tratamento dos mesmos.

Data da candidatura:

Pela família:

Pela instituição:

BI/CC nº: _____

Validade: _____



FLORINHAS DO VOUGA

Praceta das Florinhas do Vouga nº10 3810-080 Aveiro

Telefone: 234377330

Email: florinhas.do.vouga@sapo.pt

**Comprovativo
de Ficha de
Candidatura**

Síntese dos critérios de admissão:

Situações de maior carência socioeconómica	30	
Irmãos a frequentar o estabelecimento	25	
Mães e pais estudantes menores	17	
Proximidade do local de residência ou local de trabalho (2/nºkm)	13	
Família monoparental ou Família numerosa com mais de 3 filhos, inclusive	10	
Criança com Necessidades Educativas Especiais	5	
	Total:	

Data de avaliação da candidatura

Pelo Diretor Técnico

Parecer Técnico:

Observações:

Importante:

1 - As candidaturas admitidas serão notificadas por telefone ou e-mail e as crianças não admitidas ficam em lista de espera do ano letivo.

2 - As candidaturas admitidas deverão trazer no dia da Entrevista os seguintes documentos: cópia da cédula de nascimento e BI/CC, cópia do NISS e NIF da criança, cópia do boletim de vacinas e cartão de utente, Declaração médica (em caso de patologia que determine a necessidade de cuidados especiais), 1 fotografia. Cópia do BI/CC e NIF do Enc. Educ., cópia do IRS, cópia dos 3 últimos vencimentos de todos os elementos do agregado familiar, 3 cópias da renda/empréstimo da casa (início do ano, meio do ano e final do ano), cópia da nota de liquidação e documento de recebimentos da segurança social direta do agregado familiar. O seguro é pago em Setembro. O pagamento da inscrição é feito no momento da inscrição.