

1.ª Inscrição	O Creche	Sala n.º:
Data de Admissão	O Jardim-de-Infância	Sala n.º:
Data de Saída	O A.T.L Monsenhor Pires Quesado	
Motivo de Saída		

A DADOS A PREENCHER PARA A INSCRIÇÃO DA CRIANÇA NO ESTABELECIMENTO

Dados de Identificação da Criança

Nome:

Nome porque é tratado: Data de Nascimento:/...../.....

Morada:

Código Postal: Nacionalidade:

Médico de Assistente: Contacto:

Grupo Sanguíneo: N.º de identificação fiscal:

Filiação

Nome da Mãe: Idade:

Estado Civil: Hab. Literárias: Contactos:

E-mail: Naturalidade: Nacionalidade:

Profissão: Entidade Patronal:

Local/ Morada de Trabalho:.....

Telefone (Trab.): Horário de Trabalho:H..... àsH..... /H..... àsH.....

Nome do Pai: Idade:

Estado Civil: Hab. Literárias: Contactos:

E-mail: Naturalidade: Nacionalidade:

Profissão: Entidade Patronal:

Local/ Morada de Trabalho:.....

Telefone (Trab.): Horário de Trabalho:H..... àsH..... /H..... àsH.....

A criança reside com os pais? O Sim

O Não (Se respondeu negativamente, preencha os dados seguintes)

Com quem reside a criança?

Nome Completo: Parentesco:.....

Idade: Estado Civil: Hab. Literárias:

Contactos: E-mail:

Profissão: Entidade Patronal:

Local/ Morada de Trabalho:.....

Telefone (Trab.): Horário de Trabalho:H..... àsH..... /H..... àsH.....

Pessoa(s) a contactar em caso de emergência (caso não sejam os pais):

- Nome:
Parentesco: Telemóvel: Telefone:
- Entidade Patronal: Telefone (Trab.):
- Nome:
Parentesco: Telemóvel: Telefone:
- Entidade Patronal: Telefone (Trab.):

Composição do Agregado Familiar

(Identificação das pessoas que residem com a criança)

Nome	Parentesco	Idade	Profissão

Dados do Agregado Familiar:

Tipo de Habitação	Propriedade	Beneficiário de RSI (Rendimento Social de Inserção)
<input type="radio"/> Vivenda <input type="radio"/> Quarto <input type="radio"/> Andar <input type="radio"/> Barraca <input type="radio"/> Parte da casa	<input type="radio"/> Própria <input type="radio"/> Alugada	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não

Irmãos a frequentarem o mesmo Estabelecimento de Ensino:

Sim, qual a valência: Não

Irmãos a frequentarem outro(s) Estabelecimento(s) de Ensino:

Qual(ais):

A preencher só pelos utentes a inscreverem-se em CRECHE (a partir dos 2 anos de idade) e em PRÉ-ESCOLAR

Necessita de Transporte: Sim Não
Local de entrada: Local de saída:

A preencher só pelos utentes a inscreverem-se no A.T.L.

Escola onde está inscrito: Ano escolar:
Turno Escolar: Manhã Tarde Nome do Professor:
Necessita de Transporte: Sim Não Local entrada: Local saída:

Horário habitual de permanência na Creche / Jardim-de-infância / A.T.L.

Horário de entrada da criança:H Horário de saída da criança:H

Outras informações relevantes

.....
.....

DADOS A PREENCHER PELOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Data da Entrevista de Pré-Diagnóstico:/...../..... àsH.....

Apreciação da Candidatura / Resultado da Entrevista

A criança reúne condições para ser admitida

A Psicóloga: Data:/...../.....

Admissão em estudo:

A Direção: Data:/...../.....

Não admitido:

A Direção: Data:/...../.....

A criança é admissível? Sim Não - Porquê?

Data da Entrevista com o Educador:/...../..... àsH.....

Educador:..... **Sala:**

Foram entregues cópias de todos os documentos necessários?

Sim Não – Assinale quais os documentos em falta e respetiva data de entrega:

Cópia dos encargos com a habitação/...../.....

Cópia da declaração de IRS/...../.....

Cópia do recibo de vencimento do agregado familiar/...../.....

Declaração médica/...../.....

Outros. Especificar:...../...../.....

...../...../.....

Não apresenta rendimentos por opção

Decisão

Inscrição€

Recibo nº de/...../.....

Mensalidade de Julho 2016

Recibo nº de/...../.....

Mensalidade.....€

.....€

.....€

.....€

.....€

TOTAL€

REVISÃO DA MENSALIDADE EM/...../.....

Mensalidade.....€

.....€

.....€

.....€

.....€

TOTAL€

Documentos entregues à família:

Regulamento	Cópia do contrato	Cópia do aditamento	(Se respondeu negativamente, explique os motivos)
<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Sim
<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Não

Crítérios de Seleção e Priorização:

Dados a preencher pelo estabelecimento, na seleção e priorização das candidaturas - (Escala de 1 a 30)

Crítérios de Seleção e Priorização	Ponderação	Pontuação Atribuída
Idade da criança	2	
Ser filho de funcionário da Associação	3	
Ser filho de sócio da Associação	2	
Irmãos a frequentar o estabelecimento	4	
Pais a trabalharem na área do estabelecimento	1	
Baixos recursos económicos do agregado familiar	3	
Criança em situação de risco	5	
Ausência/ indisponibilidade dos pais em assegurar cuidados básicos	4	
Família monoparental ou numerosa	2	
Situação encaminhada pelos serviços da Segurança Social	3	
Outro	1	

Total

Assinaturas:

Pais / Representante Legal:

Ass.:

A Secretaria:

Ass.:

A Direção:

Ass.:

Deliberação da Direção

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A Direção..... /...../.....

Revisão de Processo

Revisto em/...../.....

Mensalidade atualizada para,.....€

Motivo:

.....

.....

A Direção..... /...../.....