

INSCRIÇÃO DE ALUNOS
PEDIDOS DE ADMISSÃO
CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DE NOSSA SENHORA DA AJUDA

A preencher pelos serviços:

Utente nº _____

Data de Admissão: ___/___/___

Critério de Admissão : _____

Data de Saída: ___/___/___

Motivo da Saída: _____

Nome da Criança _____

Data de Nascimento _____ de _____ 20 _____ ou *Data prevista parto* ___/___/___

Natural de _____ Freguesia _____

Morada _____

Código Postal _____ Localidade _____ Telefone de casa _____

NISS _____ NIF _____ NºCartão Cidadão _____ val. _____

Nome do Pai _____

NISS _____ NIF _____ NºCartão Cidadão _____ val. _____

Morada _____ C. Postal _____

Tel. de casa _____ Telemóvel _____

E-mail _____

Habilitações Académicas _____ Profissão _____

Local de Emprego _____

Tel. do Emprego _____ Horário _____

Nome do Mãe _____

NISS _____ NIF _____ NºCartão Cidadão _____ val. _____

Morada _____ C. Postal _____

Tel. de casa _____ Telemóvel _____

E-mail _____

Habilitações Académicas _____ Profissão _____

Local de Emprego _____

Tel. do Emprego _____ Horário _____



Nome do Encarregado da Educação _____
 Grau de Parentesco/Afinidade _____
 NISS _____ NIF _____ NºCartão Cidadão _____ val. _____
 Morada _____ C. Postal _____
 Tel. de casa _____ Telemóvel _____
 E-mail _____
 Habilitações Académicas _____ Profissão _____
 Local de Emprego _____
 Tel. do Emprego _____ Horário _____

Outros Responsáveis
 Nome _____
 Grau de Parentesco/Afinidade _____
 Morada _____ C. Postal _____
 Tel. de casa _____ Telemóvel _____
 E-mail _____

Composição do Agregado Familiar

| Nome | Parentesco | Idade | Profissão | Venc. Líquido |
|---------|------------|-------|-----------|---------------|
| Próprio | | | _____ | _____ |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Habitação | Própria | Valor da Prestação Mensal do Banco | |
|-----------|-----------|------------------------------------|--|
| | Arrendada | Valor Mensal do Arrendamento | |

Motivo do pedido de admissão:

Trabalho da Mãe

Prescrição Médica.....

Necessidades de convívio.....

Tem filhos a frequentar.....

Outros motivos.....



Razão de preferência por esta Instituição:

Como tem resolvido a situação?

Horário preferencial de frequência na instituição das _____ às _____

Desejo que os recibos sejam emitidos em nome de _____

Com o NIF _____

Lisboa, _____ de _____ de 20__

Assinatura do Encarregado de Educação

