

ANO LETIVO DE ____/____

(04.1.0)

Processo n.º

N.º de formando SIGO

(quando aplicável)

Agrupamento de escolas / escola não agrupada / escola do ensino particular e cooperativo (riscar o que não interessa) _____

Localidade _____

Direção de Serviços da Região (DSR) _____

Deferido/Indeferido

(a) _____

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

____/____/____

IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A

Nome completo _____

nascido/a em ____/____/____, portador/a do Cartão de Cidadão ou Passaporte n.º _____ validade ____/____/____,

emitido em ____/____/____, nacionalidade _____, natural d _____

_____, concelho d _____

filho/a de _____ e de _____

_____, Língua materna _____

residente n.º _____ N.º ou lote _____

(Rua / Avenida / Praça)

andar _____ localidade _____ código postal _____ - _____

número de telefone _____

TRANSFERÊNCIA PRETENDIDA

Pretende frequentar o ____º Ano do Ensino: Público Privado Indiv./Doméstico

Estabelecimento de ensino _____

Agrupamento de escolas _____

Localidade _____ DSR _____

Fundamento do pedido de transferência: (b)

I – Mudança de residência

Novo endereço: _____ N.º ou lote _____

(Rua / Avenida / Praça)

andar _____ localidade _____ código postal _____ - _____

telefone _____ telemóvel _____ telefone _____

(Residência)

(Trabalho)

II – Local de trabalho do/a encarregado/a de educação

Endereço: _____ N.º ou lote _____

(Rua / Avenida / Praça)

andar _____ localidade _____ código postal _____ - _____

telefone _____ telemóvel _____ telefone _____

(Residência)

(Trabalho)

III – Outro motivo

OPÇÕES

I – 3.º Cido:

Língua Estrangeira II: Alemão Espanhol Francês Outra _____
(assinalar apenas uma) (especificar)

Oferta de Escola _____
(de acordo com as ofertas existentes)

II – Educação Moral e Religiosa: SIM NÃO

Se respondeu afirmativamente, indique a respetiva confissão _____

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

O/A seu/sua educando/a:

a) está admitido/a numa residência para estudantes? SIM NÃO

Se respondeu afirmativamente, pretende continuar a usufruir de residência para estudantes? SIM NÃO

b) beneficia de auxílios económicos? SIM NÃO

c) pretende utilizar o transporte escolar? SIM NÃO Local de (des)embarque _____

NECESSIDADES ESPECÍFICAS

O/A seu/sua educando/a frequenta a escolaridade com um Relatório Técnico-Pedagógico, tal como consta no Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho? SIM NÃO

Se respondeu *sim*, indique se para o/a seu/sua educando/a foi implementado um Programa Educativo Individual (PEI). SIM NÃO

O/a aluno/a apresenta limitações:

No domínio da visão: SIM NÃO Quais? _____

No domínio da audição: SIM NÃO Quais? _____

No domínio da fala: SIM NÃO Quais? _____

IRMÃOS/IRMÃS

Tem irmãos/irmãs já matriculados/as neste estabelecimento de educação e ensino? SIM NÃO

Se respondeu *sim*, indique:

Nome _____ Ano / Turma _____

Nome _____ Ano / Turma _____

IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

O/A encarregado/a de educação declara ter tomado conhecimento da recolha e tratamento dos dados constantes neste boletim para fins de processamento de pedido de matrícula e de consolidação de um registo biográfico do/a aluno/a no estabelecimento de educação e ensino em que vier a ser colocado/a.

SIM NÃO

N.º de Ident. Fiscal (NIF) _____

O/A Encarregado/a de Educação assume inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas, bem como dos documentos apresentados. A prestação de falsas informações ou omissões relativamente à residência ou local de trabalho dos pais/encarregado/a de educação invalida o direito daí decorrente.

Data ____/____/____ O/A Encarregado/a de Educação: _____

(Assinatura)

A preencher pelo estabelecimento de ensino que o/a aluno/a pretende frequentar

APRESENTOU:

Últimos dados relativos à composição do agregado familiar validados pela Autoridade Tributária

Cartão de Cidadão Passaporte

Outros documentos apresentados: _____

Existência de vaga SIM NÃO a) _____

Data ____/____/____ _____

(Assinatura e selo branco do carimbo)