

Candidatura nº
(a preencher pelos serviços)



Fotografia

BOLETIM DE MATRÍCULA

Ano Letivo: ____ / ____

Modalidade de formação: PRO. CEF.

(A preencher pelos Serviços)

Início do Processo em ____ / ____ / ____

Processo Completo em ____ / ____ / ____

Matrícula Definitiva em ____ / ____ / ____

Curso: _____

Turma: _____

Nº de Aluno: _____

Cursos Pretendidos (por ordem de preferência)

1ª Opção _____

Nível: _____

2ª Opção _____

Nível: _____

3ª Opção _____

Nível: _____

Identificação do Aluno

Nome Completo _____

Nacionalidade _____ Natural da Freguesia de _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Idade ____ (anos)

B.I./ Cartão de Cidadão / Tít. Residência / Passaporte _____

Válido até ____ / ____ / ____

Contribuinte Nº _____ Nº Utente _____

NISS _____ Nº Caixa G. Aposentações _____

Possui Computador? Sim Não Possui Internet? _____

Morada _____ Sim Não

Localidade _____ Cód. Postal _____

Freguesia _____ Concelho _____

Distrito _____ Telefone _____

Telemóvel _____ E-mail _____

Entidade Proprietária

Recebido por:

Em ____ / ____ / ____

Conferido por:

DbGep

Estatística

Base de dados

Em ____ / ____ / ____

Entrevista por:

Em ____ / ____ / ____

Filiação

PAI | Nome Completo _____

Nacionalidade _____ Natural da Freguesia de _____

Profissão _____ Empresa _____

Situação Profissional _____ Formação Académica _____

Telefone _____ Telemóvel _____ E-mail _____

Filiação

MÃE | Nome Completo _____
Nacionalidade _____ Natural da Freguesia de _____
Profissão _____ Empresa _____
Situação Profissional _____ Formação Académica _____
Telefone _____ Telemóvel _____ E-mail _____

Identificação do Encarregado de Educação

Nome Completo _____
Grau de parentesco _____ Nacionalidade _____
Natural da Freguesia de _____ Concelho _____
Distrito _____ B.I./ Cartão de Cidadão / Tít. Residência / Passaporte _____
Emitido em ____ / ____ / ____ Válido até ____ / ____ / ____
Contribuinte Nº _____
Morada _____
Localidade _____ Cód. Postal _____ Freguesia _____
Profissão _____ Empresa _____
Situação Profissional _____ Formação Académica _____
Telefone _____ Telemóvel _____ E-mail _____

Situação Escolar

No ano letivo de ____ / ____ frequentou/concluiu (riscar o que não interessa) o ____^o
ano de Escolaridade do Curso de _____
na Escola _____ Localidade _____

Nº de Retenções _____ no(s) seguinte(s) ano(s) _____

Línguas aprendidas até ao 9º ano _____

O aluno tem necessidades educativas especiais (NEE)? Sim Não

Se respondeu afirmativamente, indique quais: _____

Entregou documentos comprovativos desta situação?

Indique se o seu educando teve, no ano letivo anterior, acompanhamento psicológico e/ou se toma
medicação: _____

O aluno tem processo na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, Tribunal ou outros?

Sim Não

O aluno já teve algum processo disciplinar? Sim Não Se sim, quantos? _____

Informações de Saúde

Em caso de acidente contactar: _____

Contraindicações médicas: _____

Observações: _____

Como teve conhecimento da EPAV - Escola de Hotelaria de Colares? _____

Autorização de saída da escola: Sim Não

Autorização de cedência dos direitos de imagem: Sim Não

Escalão do Sase? (Abono de Família) A B C Outro _____

Vem de carro para a escola? Sim Não Se sim, indique a matrícula do veículo: _____

Nota informativa | Por motivo de ausência de documentos ou falsas declarações, a EPAV, se assim o entender, poderá não aceitar a matrícula.

Esta entidade formadora garante a estrita confidencialidade no tratamento dos seus dados. A informação por si disponibilizada não será partilhada com terceiros e será utilizada apenas para fins diretamente relacionados com o curso em que se inscreve. Caso não autorize que os seus dados pessoais sejam facultados para uma eventual auscultação no âmbito de procedimentos de acompanhamento de formação e das entidades formadores assinale com um X Caso não autorize que os seus dados sejam usados para envio de publicidade sobre futuros cursos de formação assinale com um X Os dados recolhidos são confidenciais e destinam-se a tratamento estatístico, obrigatório no âmbito das ações financiadas pelo Estado Português e Fundo Social Europeu. Caso não autorize a utilização dos seus dados pessoais de identificação, endereço e contactos para os efeitos acima previstos, assinale com X

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas. Mais declaro ter conhecimento e aceitar o compromisso sobre as normas de frequência.

Local e Data _____ / _____ / _____

O Encarregado de Educação (ou o candidato, quando maior de 18 anos)

Esta Matrícula provisória fica efetiva:

1. Após entrega de todos os documentos;
2. Após pagamento da respetiva matrícula e seguro escolar;
3. Após a autorização de funcionamento de turma, por parte do M.E. (dependente de um número mínimo de alunos).

Cumpridos os três pontos referidos, a EPAV comunica ao Aluno/Enc. Educação a efetivação da matrícula. No caso do aluno não transitar de ano deverá comprovar a informação para ter o reembolso do valor da matrícula.

A Preencher pelos Serviços

Documentos entregues no ato da matrícula:

- | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| Fotocópia Documento de Identificação | <input type="checkbox"/> | Boletim de Transferência de escola* | <input type="checkbox"/> |
| Fotocópia N° de Contribuinte | <input type="checkbox"/> | Certificado de Habilitações (habilitações mínimas exigidas) | <input type="checkbox"/> |
| Fotocópia Cartao de Assistência Médica | <input type="checkbox"/> | | |
| Boletim de vacinas válido até ___/___/___ | <input type="checkbox"/> | Fotocópia do Escalão de Abono de Família para candidatura a subsídios | <input type="checkbox"/> |
| N° Cartão de eleitor (se maior de idade) | <input type="checkbox"/> | Ficha de candidatura a subsídio para Transportes Escolares** | <input type="checkbox"/> |
| Fotografia tirada na escola | <input type="checkbox"/> | | |
| Regulamento da escola | <input type="checkbox"/> | Fotocópia dos documentos do Enc. Educação (CC ou BI e NIF) | <input type="checkbox"/> |

*os alunos que renovam a matrícula no Ensino Oficial deverão solicitar este Boletim na Secretaria.

**os alunos que pretendam efetuar estas candidaturas deverão solicitar a documentação para o efeito na secretaria.

Recebido e verificado em ___/___/___, pelo funcionário _____

Efectuou os seguintes pagamentos:

(de acordo com a tabela de custos administrativos em vigor)

Caução Incrição: 5,00€ Rec/V.D. N° _____

Cacifo ind. Rec/V.D. N° _____ Cacifo part. Rec/V.D. N° _____ Declaração

Recebido e verificado em ___/___/___, pelo funcionário _____