

Processo de Matrícula (Recolha de dados essenciais)

2022/2023

Dados do aluno

Nome _____

Data Nascimento: ___/___/___ Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Nascido em Portugal, indique: Concelho: _____; Freguesia: _____

Morada de residência

Distrito: _____ Concelho: _____

Freguesia: _____ Morada: _____

_____ Código Postal: _____ - _____

Outros elementos de identificação

Número do cartão de cidadão: _____ Validade: ___/___/___

Número do cartão de Utente do SNS: _____

Número de Identificação Fiscal: _____

Número de Identificação de Segurança Social: _____

Dados do Encarregado de Educação

Nome _____

Data Nascimento: ___/___/___ Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Nº Cartão Cidadão: _____ Validade: ___/___/___

Nº Utente Saúde: _____ Nº Contribuinte: _____

Nº Seg. Social: _____

Morada de residência

Distrito: _____ Concelho: _____

Freguesia: _____ Morada: _____

_____ Código Postal: _____

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE FERREIRA DO ZÉZERE- 170525

Contactos

Número de telefone fixo: _____ Número de telemóvel: _____

Contacto Emprego: _____ Correio eletrónico: _____

Habilitações: 1ºCiclo 2º Ciclo 3ºCiclo Secundário Licenciatura Mestrado Doutoramento

Profissão: _____

Situação Profissional: _____

Local de emprego

Distrito: _____ Concelho: _____

Freguesia: _____ Morada: _____

_____ Código Postal: _____

Dados do pai (Se não for o encarregado de educação)

Nome _____

Data Nascimento: __/__/____ Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Nº Cartão Cidadão: _____ Validade: __/__/____

Nº Utente Saúde: _____ Nº Contribuinte: _____

Nº Seg. Social: _____

Morada de residência

Distrito: _____ Concelho: _____

Freguesia: _____ Morada: _____

_____ Código Postal: _____

Contactos

Número de telefone fixo: _____ Número de telemóvel: _____

Contacto Emprego: _____ Correio eletrónico: _____

Habilitações: 1ºCiclo 2º Ciclo 3ºCiclo Secundário Licenciatura Mestrado Doutoramento

Profissão: _____

Situação Profissional: _____

Dados da mãe (Se não for o Encarregado de educação)

Nome _____

Data Nascimento: ___/___/_____ Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Nº Cartão Cidadão: _____ Validade: ___/___/_____

Nº Utente Saúde: _____ Nº Contribuinte: _____

Nº Seg. Social: _____

Morada de residência

Distrito: _____ Concelho: _____

Freguesia: _____ Morada: _____

_____ Código Postal: _____

Contactos

Número de telefone fixo: _____ Número de telemóvel: _____

Contacto Emprego: _____ Correio eletrónico: _____

Habilitações: 1ºCiclo 2º Ciclo 3ºCiclo Secundário Licenciatura Mestrado Doutoramento

Profissão: _____

Situação Profissional: _____