

Ficha de inscrição do 1.º CEB

Estabelecimento de ensino: _____

Ano de escolaridade que irá frequentar: _____

A preencher pelos serviços:

Escalão atribuído: _____

Dados do aluno

Nome do(a) aluno(a): _____

N.º de contribuinte: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Dados do Encarregado de Educação

Nome: _____

N.º de contribuinte: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____

E-mail: _____ N.º telemóvel p/ receção sms: _____

A documentação relativa a faturação pode ser consultada em <http://siga.edubox.pt>, utilizando as credenciais facultadas pelos serviços de Educação.

Tem irmãos a frequentar estabelecimentos de pré-escolar/1.º CEB na rede pública do concelho de Torres Novas (S/N) _____

Nome completo: _____

Serviços

Preencher com X os serviços em que se inscreve	
Transporte	Caso necessite de transporte deve preencher o Anexo A.
Subsídio escolar	Documentos a entregar: - Declaração do escalão do abono de família referente a 2022 - Declaração emitida pelo Centro de Emprego no caso de um dos progenitores se encontrar em situação de desemprego há 3 ou mais meses e o escalão de abono corresponder ao 2 .
Refeição	Normal
	Vegetariana
	Alternativa/Dieta (Se o aluno necessitar de alimentação alternativa por motivos de saúde, é obrigatório a entrega de declaração médica . Poderá também ser fornecida alimentação alternativa por motivos religiosos ou de ética individual). Preencher pedido de alimentação alternativa.
Atividades de Enriquecimento Curricular (AEC)	Atividades de frequência gratuita e inscrição facultativa, que podem incidir nos domínios desportivo, artístico, científico ou tecnológico, entre outros.
Componentes de Apoio à Família (CAF)	Manhã 7h45 às 9h00 – deverá entregar declarações de horário de trabalho
	Tarde 17h30 às 19h15 – deverá entregar declarações de horário de trabalho

Leite Escolar (disponibilização diária gratuita de leite)

Preencher com X os serviços em que se inscreve
Leite Branco (5 dias na semana)
Leite Branco sem lactose (entregar declaração médica) (5 dias na semana)
Leite Branco (2 dias na semana) + Leite com chocolate (3 dias na semana)
Leite com chocolate (3 dias na semana)
Bebida Vegetal de Soja (5 dias na semana)
Não bebe leite

Ficha de inscrição do 1.º CEB

Termo de Responsabilidade

O encarregado de educação assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes neste formulário. Assume, igualmente, que tomou conhecimento dos procedimentos relativos à atribuição do subsídio escolar. Declara, ainda, que está informado que a não entrega dos documentos solicitados implica o posicionamento do educando no escalão máximo de comparticipação familiar do serviço de refeições, não beneficiando de subsídio escolar.

Consentimentos

Autorizo que o Município de Torres Novas envie mensagens de alertas para pagamento dos serviços prestados para os contactos telefónico e de correio eletrónico disponibilizados na presente inscrição.

SIM NÃO

Autorizo que o Município de Torres Novas utilize os meus dados para futuras divulgações dos serviços de educação.

SIM NÃO

Autorizo que o Município de Torres Novas comunique o escalão de ação social do meu educando ao respetivo agrupamento de escolas para efeitos de visitas de estudo.

SIM NÃO

Dever de informação, no cumprimento do Regulamento (EU) 2016/679, de 27 de abril, relativo à Proteção de Dados Pessoais

Declaro que fui informado que me é garantido, enquanto titular dos dados pessoais tratados, o direito de acesso, retificação e eliminação dos meus dados pessoais tratados no âmbito da presente inscrição.

DATA: ____/____/____

O Encarregado de Educação
