



Legado do Caixeiro Alentejano - Associação Mutualista

Resposta Social: Creche e Pré-Escolar

FICHA DE INSCRIÇÃO

Data de Admissão: ____ / ____ / ____ Nº de Associado: _____
Nº Utente: _____ Sala: _____

Pré-Inscrição
Inscrição
Saída
Desistência

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

Nome: _____
Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Nacionalidade: _____ Nº CC: _____
NIF: _____ NISS: _____ SNS: _____
Morada: _____
Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____

II. FILIAÇÃO

Nome do Pai: _____
Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Nacionalidade: _____ Nº CC: _____
NIF: _____ NISS: _____ SNS: _____
Morada: _____
Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____
Telemóvel: _____ Email: _____
Habilitações Literárias: _____ Profissão: _____
Situação Profissional: Trabalhador por conta de outrem Trabalhador Independente Desempregado
 Outra, Especifique _____

Nome da Mãe: _____
Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Nacionalidade: _____ Nº CC: _____
NIF: _____ NISS: _____ SNS: _____
Morada: _____
Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____
Telemóvel: _____ Email: _____
Habilitações Literárias: _____ Profissão: _____
Situação Profissional: Trabalhador por conta de outrem Trabalhador Independente Desempregada
 Outra, Especifique _____

III. CARATERIZAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

NOME	PARENTESCO	IDADE	RENDIMENTO MENSAL LÍQUIDO

Subtotal: _____ Outros rendimentos (ex.: bolsas, rendas...): _____ **Total:** _____

IV. CRITÉRIOS DE ADMISSIBILIDADE (Informação a preencher pela instituição)

	DATA DE ENTREGA
1º Crianças que frequentaram a creche no ano anterior.	
2º Crianças com deficiência/incapacidade.	
3º Crianças filhos de mães e pais estudantes menores, ou beneficiários de assistência pessoal no âmbito do Apoio à Vida Independente ou reconhecido como cuidador informal principal, ou crianças em situação de acolhimento ou em casa abrigo.	
4º Crianças com irmãos, que comprovadamente pertençam ao mesmo agregado familiar, que frequentam uma resposta desenvolvida pela mesma entidade.	
5º Crianças beneficiárias da prestação social Garantia para a Infância e/ou com abono de família para crianças e jovens (1.º e 2.º escalões), cujos encarregados de educação residam, comprovadamente, na área de influência da resposta social.	
6º Crianças beneficiárias da prestação social Garantia para a Infância e/ou com abono de família para crianças e jovens (1.º e 2.º escalões), cujos encarregados de educação desenvolvam a atividade profissional, comprovadamente, na área de influência da resposta social.	
7º Crianças em agregados monoparentais ou famílias numerosas, cujos encarregados de educação residam, comprovadamente, na área de influência da resposta social.	
8º Crianças cujos encarregados de educação residam, comprovadamente, na área de influência da resposta social.	
9º Crianças em agregados monoparentais ou famílias numerosas cujos encarregados de educação desenvolvam a atividade profissional, comprovadamente, na área de influência da resposta social.	
10º Crianças cujos encarregados de educação desenvolvam a atividade profissional, comprovadamente, na área de influência da resposta social.	

V. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Irmãos a frequentar a Instituição? _____ Se sim, que valência? _____

Visita às instalações:

Sim Não, a família assim o entendeu Vamos marcar

VI. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS ENTREGAR (Informação a preencher pela instituição)

	DATA DE ENTREGA	
UTENTE	- Atestado que comprove não sofrer de condição que perturbe o regular funcionamento da Instituição e estabilidade dos outros utentes;	
	- Atestado que identifique alergias e grupo sanguíneo;	
	- Boletim de Nascimento ou Cartão e Cidadão da Criança;	
	- Boletim de Vacinas, que comprove o cumprimento do PN de vacinação;	
	- Cartão de Cidadão dos Pais.	
MENSALIDADE	- Comprovativo de renda ou valor pago mensalmente ao banco para H.P.P;	
	- Declaração de IRS;	
	- Nota de liquidação de IRS;	
	- 3 Últimos recibos de vencimento dos pais.	



Dou o meu consentimento expresso e inequívoco para o tratamento dos meus dados pessoais, bem como dos dados do meu ascendente (se aplicável), e a informatização dos mesmos para efeitos de elaboração do processo individual do utente. Autorizo ainda a cópia dos cartões de identificação.

Encarregado de Educação:	Data:
Instituição:	Data: