

Formulário de inscrição - Componente de Apoio à Família (AE Luísa Todí)

O documento deverá ser entregue na CAF COSAP ou enviado com a respetiva assinatura para o email caf@cosap.pt

Ano letivo 20___ / ___ Inscrição Renovação

Estabelecimento escolar			
Horário	<input type="checkbox"/> Manhã (7:30h – 9:00h)	<input type="checkbox"/> Dia inteiro (7:30h – 9:00h e 17:00h – 19:30h)	<input type="checkbox"/> Férias

Dados do aluno			
Nome			
Morada			
Localidade		Código Postal	
Data de nascimento		NIF do aluno	
Condições de saúde (alergias, asma, diabetes...)	<input type="checkbox"/> Sim	Se sim, especifique: _____	
	<input type="checkbox"/> Não		

Dados da mãe			
Nome			
Morada			
Profissão		Local de Trabalho	
Telemóvel		Email	

Dados do pai			
Nome			
Morada			
Profissão		Local de Trabalho	
Telemóvel		Email	

Dados do/a Encarregado/a de Educação							
Caso seja o pai ou a mãe, basta assinalar o grau de parentesco. Se não, indicar qual e preencher os dados.							
Grau de parentesco	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Avô/Avó	<input type="checkbox"/> Tio/Tia	<input type="checkbox"/> Outro:		
Nome do/a EE							
Morada							
Profissão		Local de Trabalho					
Telemóvel		Email					

Quem pode ir buscar a criança?	
--------------------------------	--

Observações	
-------------	--

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