

**RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA
ENSINO BÁSICO
ANO LETIVO 2019 – 2020**

CONFIRMAÇÃO DO DT
O(A) ALUNO(A) VAI FREQUENTAR
ANO _____ T^a _____
Processo n.º: _____

Escola Básica de Colares

Escola Básica D. Fernando II

I – DADOS DO(A) ALUNO(A)

1. Nome completo do(a) aluno(a): _____
2. Ano e Turma frequentado no ano letivo anterior: _____ .º ANO, TURMA _____
3. Cartão de Cidadão N.º _____ Válido até ___/___/___
4. Natural de _____ Concelho de _____ nascido em ___/___/___
5. N.º de Contribuinte (NIF): _____ N.º de Identif. da Segurança Social (NISS) _____
6. Sistema de Saúde: _____ N.º de beneficiário: _____
7. Residente na _____ N.º ou Lote: _____
Andar: _____ Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____
8. Telemóvel: _____ E-mail: _____ @ _____
9. Vai pedir transferência de Escola? Sim Não (Se Sim deve dirigir-se ao serviço administrativo AGML)
10. Vai haver mudança de Encarregado de Educação? Sim Não

II – DADOS DO (A) ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO (Nota: O EE não pode ser alterado no decurso do ano letivo salvo casos excecionais devidamente justificados e comprovados)

1. Grau de Parentesco: Pai Mãe Outro Qual? _____
2. Nome completo: _____
3. Cartão de Cidadão N.º _____, Residente na _____
Número ou lote _____ Andar _____ Localidade _____ Código Postal _____ - _____
Telefone: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____ @ _____
4. N.º de Contribuinte (NIF): _____ Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____
5. N.º de elementos do agregado familiar: _____ Habilitações Literárias: _____ Profissão: _____
Em caso do Encarregado de Educação não coincidir com pai ou mãe indicar a morada de um dos progenitores:
6. Residente na _____ Número ou lote _____ Andar _____
Localidade _____ Código Postal _____ - _____

III- SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO (A)

1. Pretende frequentar Educação Moral e Religiosa? Sim Não
Assinale a confissão pretendida: Católica Evangélica
2. Para alunos do 3º ciclo: Qual a Língua estrangeira II: _____
3. Frequenta ensino artístico especializado (em regime de ensino articulado): Sim Não
4. Beneficia da Ação Social Escolar (ASE): Se respondeu **Sim**, indique o escalão Escalão _____
5. Tem problemas de saúde? Sim Não
Se respondeu **Sim**, indique qual ou quais: _____
6. Toma medicação? Sim Não
Se respondeu **Sim**, indique: Dosagem _____ Frequência _____
Em caso de necessidade, é permitido à escola administrar Ben-uron? Sim Não
Se respondeu **Sim**, indique a dosagem _____
7. Tem as vacinas atualizadas? Sim Não

IV – AUTORIZAÇÕES

1. O(A) aluno(a) pode sair da Escola no intervalo de almoço? Sim Não
2. O(A) aluno(a) pode sair da Escola se não tiver aulas (ou atividades de substituição) ao último tempo? Sim Não
3. A imagem do(a) aluno(a) pode ser utilizada e divulgada na página eletrónica do Agrupamento no contexto da realização de atividades? Sim Não
4. A imagem do(a) aluno(a) pode ser utilizada e divulgada para efeitos de participação da Escola em iniciativas promovidas internamente ou por outras entidades ligadas ao Ministério da Educação? Sim Não
5. Os dados do aluno podem ser partilhados a nível interno? Sim Não

V – VERIFICAÇÕES

1. NIF do aluno Sim Não
2. NIF do Encarregado de Educação Sim Não
3. Cartão de Cidadão do Aluno. Sim Não
4. Cartão de Cidadão do Encarregado de Educação Sim Não
5. Fotografia do Aluno Sim Não
6. Boletim Individual de Saúde atualizado Sim Não
7. Cartão de Utente/Outro Sim Não
8. Declaração da Segurança Social Sim Não
9. NISS. Sim Não

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

Declaramos que aceitamos o Regulamento Interno do Agrupamento de Escolas Monte da Lua e que nos comprometemos a cumpri-lo nos termos da alínea k) do n.º 2 do art.º 43º da Lei 51/2012, de 5 de setembro.

Declaramos também que tomámos conhecimento das normas e procedimentos relativos ao Seguro Escolar.

(O Regulamento Interno e os procedimentos do Seguro Escolar podem ser consultados em www.agml.pt)

_____/_____/20____ Assinatura do/a aluno/a Assinatura do/a Enc. de Educação

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PRÉVIO DO TITULAR DOS DADOS PESSOAIS

Ao aceitar a Política de Privacidade está a autorizar o Agrupamento de Escolas Monte da Lua a proceder ao tratamento dos seus dados pessoais e dos dados pessoais do seu educando.

Declara, ainda:

- Estar ciente e plenamente informado/a de que o tratamento dos seus dados pessoais e os dados pessoais do seu educando inclui todas as operações efetuadas sobre os dados por si transmitidos, por meios automatizados ou não, necessários à frequência de estabelecimento de ensino ou de educação e ao desenvolvimento de todo o processo educativo, de acordo com a legislação em vigor;
- Aceitar e consentir que os seus dados e os dados pessoais do seu educando sejam transmitidos a outras entidades públicas, ou privadas na condição de subcontratantes, exclusivamente para fins legais e no exercício das atribuições e competências do Agrupamento de Escolas Monte da Lua;
- Tomar conhecimento que os seus dados e os dados pessoais do seu educando serão guardados pelo período de tempo fixado em lei, regulamento ou o estritamente necessário às finalidades para que foram recolhidos;
- Tomar conhecimento que, nos termos da legislação aplicável, é garantido, a todo o tempo, o exercício (i) dos direitos de acesso, retificação, atualização e eliminação (*apagamento*) dos seus dados pessoais e dos dados pessoais do seu educando, podendo ainda opor-se ao tratamento dos mesmos mediante pedido escrito dirigido ao Agrupamento de Escolas Monte da Lua, bem como (ii) do direito de apresentar queixa junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados através do Website www.cnpd.pt;
- Prestar o presente consentimento de forma livre e voluntária;
- Estar ciente que o tratamento dos dados é necessário ao exercício das funções de interesse público que incumbem ao Agrupamento de Escolas Monte da Lua, sendo realizado em conformidade com as respetivas obrigações jurídicas previstas na lei.

_____/_____/20____ Assinatura do/a Enc. de Educação