

 	ASSOCIAÇÃO LUIZ PEREIRA MOTTA		Revisão: 02
	Ficha de Inscrição – Creche/C. Familiar/Pré-Escolar/CATL		Código: F.SEC.01.02
	Elaborado por: Secretaria Data: abril/2020		Aprovado por: Direção Técnica Data: abril/2020

FICHA DE INSCRIÇÃO – CRECHE/C.FAMILIAR/PRÉ-ESCOLAR/CATL

DADOS A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Resposta Social: a)

Data de Inscrição: Validade da Inscrição: Data de Admissão:

Nº de Inscrição: Nº de Sócio Nº do Processo Individual:

Ponto situação da inscrição:

Data de Cessação do Serviço: Motivo:

Critérios de Prioridade:
☐ Crianças/jovens que no ano anterior tenham frequentado o pré-escolar / Centro de Atividades de Tempos Livres da ALPM. ☐ Ter um ou mais irmãos a frequentar a mesma ou outras respostas social da Instituição ☐ Crianças/jovens em situação de risco ☐ Crianças/jovens oriundas de agregados de fracos recursos económicos ☐ Crianças/jovens oriundas de agregados monoparentais ou famílias numerosas

DADOS A PREENCHER PELO CANDIDATO OU SEU REPRESENTANTE

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo:

Nome pelo qual deve ser tratado:

Data de Nascimento: Idade: Sexo:

Morada:

Código Postal: Localidade:

Telefone: Telemóvel:

Email:

BI | Cartão de Cidadão: NIF:

NISS: Cartão de Candidato | SNS:

Ano escolar a frequentar (para inscrição em CATL): Escola:

2. FILIAÇÃO⁽¹⁾

Nome:

Parentesco/ Relação⁽²⁾: Data de nascimento:

Habilitações Académicas: Profissão:

Local de Trabalho: Telefone:

Morada:

Código Postal: Localidade:

Telefone: Telemóvel:

Email:

Autorizo a utilização do meu email para envio de informação referente ao meu educando, assim como para divulgação de atividades da Instituição. Sim _____ Não _____

Assinatura _____

Nome:

Parentesco/ Relação⁽²⁾: Data de nascimento:

Habilitações Académicas: Profissão:

Local de Trabalho: Telefone:

Morada:

Código Postal: Localidade:

Telefone: Telemóvel:

Email:

Autorizo a utilização do meu email para envio de informação referente ao meu educando, assim como para divulgação de atividades da Instituição. Sim _____ Não _____

Assinatura _____

⁽¹⁾ Pessoa (s) próxima (s) – responsável legal, familiares, vizinhos, amigos, outros

⁽²⁾ Parentesco – Encarregado de educação, cônjuge, filho/a, neto/a, irmão/ã, outro; Relação – amigo/a, vizinha/o, voluntário/a, outro

Familiares a frequentar outras Respostas Sociais da ALPM:
(assinale com uma X)

Sim ☐

Não ☐

Se sim, indique o nome:

E a Resposta Social:

Candidato que necessite de algum apoio especial:
(assinale com uma X)

Sim ☐

Não ☐

Especifique o tipo de apoio:

3. DADOS DO AGREGADO FAMILIAR

Composição do Agregado Familiar

(Identificação das pessoas que residem com o candidato habitualmente)

Nome	Parentesco	Contacto	Idade	Profissão	Rendimento Mensal Líquido
Sub-Total					
Outros Rend.					
Total					

Tipo Habitação/Propriedade	
Própria	☐
Alugada	☐

(1) - O montante total de despesas fixas a considerar não poderá exceder o Rendimento Mínimo Mensal (R.M.M.).

Encarg. Fixos (1)	
Habitação:	
Saúde:	
Transportes:	
Total:	

4. REDE SOCIAL DE SUPORTE

O Candidato foi encaminhado por outra Instituição? (assinale com um X)

Sim ☐

Não ☐

Técnico/a de Acompanhamento:

Candidato I Agregado Familiar Beneficiário de RSI I Ação Social? (assinale com um X)

Sim ☐

Não ☐

Técnico/a de Acompanhamento:

Candidato I Agregado Familiar com Processo em acompanhamento por outra entidade de apoio social (CPCJ, ECJ, IRS, CAT...) (assinale com um X)

Sim ☐

Não ☐

Qual/quais:

Gostaria de Visitar as Instalações (assinale com um X)

Sim ☐

Não ☐

Horário preferencial:

5. ASSINATURAS

☐ Declaro que, para efeitos de cálculo de mensalidade, que não entrego a documentação solicitada, ficando sujeito à aplicação da comparticipação máxima definida para a resposta social.

Ass: _____

CC _____

Notas

1. A Assinatura da presente ficha implica o conhecimento e concordância prévia com as normas e regulamento interno da resposta Social, assim como a veracidade das declarações prestadas. Falsas declarações implicam a anulação automática da candidatura
2. O registo e o tratamento dos dados é efetuado respeitando o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados.
3. Autorizo a reprodução da 1ª folha para anexar ao processo individual da criança/jovem arquivada em sala/domicílio da ama
4. O montante total de despesas a considerar não poderá exceder a RMMG (Retribuição Mínima Mensal Garantida)

Encarregado de Educação/Responsável

BI/ C Cidadão Nº _____ Validade: _____

Assinatura _____

Instituição

Data: / /

6. FORAM ENTREGUES TODOS OS ELEMENTOS NECESSÁRIOS?Sim ☐ Não ☐

Assinale quais os documentos entregues

1- Documentos a apresentar no ato da inscrição

- ☐ Recibos de vencimento dos elementos do agregado familiar; ou em caso de recebimento de subsídio de desemprego declaração passada pela SS com valor diário.
- ☐ Empréstimo bancário para aquisição habitação | Recibo da renda de casa e contrato de arrendamento registado nas Finanças
- ☐ I.R.S. e respetiva nota de liquidação (está poderá ser à posterior); ou declaração das Finanças comprovativa de isenção
- ☐ Fotocópia do passe / Declaração da Empresa de Transportes Públicos c/ o valor do mesmo
- ☐ Regulação do poder paternal | pensão de alimentos (no caso de um dos pais não coabitar); (no caso de pais separados sem regulação do poder paternal ou guarda partilhada, é obrigatório a apresentação das declarações de IRS e recibos de vencimento de ambos os progenitores)
- ☐ **Declaro que para efeitos de cálculo de mensalidade que não entrego a documentação solicitada ficando sujeito à aplicação da comparticipação máxima definida para a resposta social.**

Assinatura: _____ CC _____

2- Documentos a apresentar no ato da admissão

- ☐ Cédula pessoal /Cartão de Cidadão
- ☐ N.º de Contribuinte
- ☐ NISS da criança (pode ser obtido através da Segurança Social)
- ☐ Fotocópia do Boletim de vacinas atualizado
- ☐ Relatório médico, comprovativo da situação clínica do candidato quando solicitada
- ☐ Despesas com aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica, justificada através de declaração médica recente
- ☐ Declaração de escalão de abono de família
- ☐ Declaração da Entidade Patronal dos horários laborais de ambos
- ☐ Outros. Especificar: _____

Documentos em falta

- ☐ _____
- ☐ _____

7. APRECIÇÃO FINAL DA CANDIDATURA

- ☐ **Selecionado para frequentar a resposta social de** _____
Data de admissão: _____
- ☐ **Não foi selecionado por motivo de:** _____

Nota: Arquivar cópia desta ficha na Área Administrativa junto com cópia dos encargos com a habitação, declaração de IRS e respetivo recibo de liquidação, recibos de vencimentos familiares