



## FICHA DE INSCRIÇÃO- PARTE I

(A preencher pelo Estabelecimento)

Valência	<input type="text"/>		
Data de Admissão	<input type="text"/>	N.º de Utente	<input type="text"/>
Data de Saída do Estabelecimento	<input type="text"/>		
Motivo	<input type="text"/>		

(A preencher pela Família)

## 1. Identificação da criança

1.1 Nome	<input type="text"/>		
1.2 Morada	<input type="text"/>		
1.3 Código Postal	<input type="text"/>	1.9 Descendente de associado do Mov. de Casais Santa Maria	
1.4 Localidade	<input type="text"/>	1.10 Irmãos a frequentar a Instituição	Quantos? <input type="text"/>
1.5 Nacionalidade	<input type="text"/>	1.11 NIF	<input type="text"/>
1.6 Data de Nascimento	<input type="text"/>	1.12 Cartão do Cidadão nº	<input type="text"/>
1.7 N.º Utente SNS	<input type="text"/>	1.13 NISS	<input type="text"/>
1.8 Deficiência/Incapacidade	<input type="text"/>		

## 2. Dados do agregado familiar

2.1 Nome da Mãe	<input type="text"/>		
2.2 Morada	<input type="text"/>		
2.3 Código Postal	<input type="text"/>	2.4 Localidade	<input type="text"/>
2.5 Telefone	<input type="text"/>	2.6 Telemóvel	<input type="text"/>
2.7 E-mail	<input type="text"/>		
2.8 Idade	<input type="text"/>	2.9 Hab. Literárias	<input type="text"/>
2.10 Profissão	<input type="text"/>	2.11 Local de Emp.	<input type="text"/>
2.12 Horário Trabalho	<input type="text"/>	2.13 Contacto	<input type="text"/>
2.14 Nome do Pai	<input type="text"/>		
2.15 Morada	<input type="text"/>		
2.16 Código Postal	<input type="text"/>	2.17 Localidade	<input type="text"/>
2.18 Telefone	<input type="text"/>	2.19 Telemóvel	<input type="text"/>
2.20 E-mail	<input type="text"/>		
2.21 Idade	<input type="text"/>	2.22 Hab. Literárias	<input type="text"/>
2.23 Profissão	<input type="text"/>	2.24 Local de Emp.	<input type="text"/>
2.25 Horário Trabalho	<input type="text"/>	2.26 Contacto	<input type="text"/>



### 2.27 Composição do Agregado Familiar

Nome	Idade	Parentesco

### 3. Informações adicionais

Encarregado de Educação

Mãe  Pai  Outro

No caso de assinalar "outro" preencha os campos abaixo

3.1 Nome

3.2 Morada

3.3 E-mail

3.4 Contacto

### 4. Documentação

Data de entrega

4.1 Crianças beneficiárias da prestação social garantia para a Infância

4.2 Crianças beneficiárias de abono de família (1.º e 2.º escalões)

4.3 Criança em situação de acolhimento ou em casa abrigo

4.4 Família reconhecida como cuidador informal principal

4.5 Beneficiário de assistência pessoal no âmbito do apoio à vida independente

4.6 Agregado familiar beneficiário de RSI

Em caso afirmativo deve anexar documento comprovativo

### 5. Autorização para tratamento informatizado de dados pessoais

Autorizo que os dados pessoais cedidos ao CBIMCSM, sejam informatizados, para efeitos de elaboração do processo individual da criança.

Sim

Não

Os dados fornecidos serão processados informaticamente, destinando-se a uso exclusivo dos serviços do CBIMCSM. Sempre que o solicitarem, os responsáveis pelo cliente, poderão ter conhecimento das informações que constam na base de dados e que lhe dizem respeito, podendo ainda solicitar a atualização das mesmas ou acrescentar informações adicionais.

**6. Declaração de conhecimento (a preencher pela família)**

Declaro ter tomado conhecimento do Regulamento Interno que entrará em vigor em setembro do presente ano. Declaro ainda ter entregue toda a documentação necessária à formalização do processo e ter efetuado o pagamento de 50 € \*, por Transferência Bancária, para o seguinte NIB 0035.0185.00000178431.20 Caixa de Geral de Depósitos em nome de Centro de Bem Estar Infantil do Movimento de Casais de Santa Maria.

\* Quantia relativa a custos de inscrição, sujeita a posterior emissão de recibo, não sujeito a reembolso caso não seja admitido

**Assinatura do Representante da Criança****Data****Assinatura do Representante do CBIMCSM****Data**