

## FICHA DE PRÉ-INScrição

Selecione, por ordem, a Escola da sua preferência:

Alcabideche

Alvide

Calouste Gulbenkian

Janes

Nº PRÉ INSCRIÇÃO \_\_\_\_\_

### 1. DADOS DO CLIENTE

Nome: _____	Nacionalidade: _____	
Data de Nascimento: ____/____/____	C.C.: _____	Validade: ____/____/____
NIF: _____	NISS: _____	SNS: _____
Morada: _____	Localidade: _____	
Código Postal: ____ - ____	Concelho: _____	Freguesia: _____

### 2. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PARENTAIS/REPRESENTANTES LEGAIS

<b>Mãe:</b> _____	Nacionalidade: _____	
C.C.: _____	NIF: _____	NISS: _____
Contacto Telefónico: _____	Telf. Emprego: _____	Outro: _____
Email: _____	Hab. Literárias: _____	
Morada: _____	Localidade: _____	
Código Postal: ____ - ____	Concelho: _____	Freguesia: _____
Profissão: _____	Sit. Profissional: _____	Entidade Patronal: _____
<b>Pai:</b> _____	Nacionalidade: _____	
C.C.: _____	NIF: _____	NISS: _____
Contacto Telefónico: _____	Telf. Emprego: _____	Outro: _____
Email: _____	Hab. Literárias: _____	
Morada: _____	Localidade: _____	
Código Postal: ____ - ____	Concelho: _____	Freguesia: _____
Profissão: _____	Sit. Profissional: _____	Entidade Patronal: _____

### 3. IDENTIFICAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Nome	Data Nascimento	Parentesco	Estado Civil	Rendimento Mensal Líquido
				€
				€
				€
				€
				€
<b>TOTAL</b>				€

#### Se desempregado:

Quem: \_\_\_\_\_ Há quanto tempo: \_\_\_\_\_

#### É beneficiário de:

Subsídio Desemprego \_\_\_\_ (valor: \_\_\_\_\_ €)

Rendimento de Inserção Social \_\_\_\_ (valor: \_\_\_\_\_ €)

Bolsa de Formação (até licenciatura) \_\_\_\_ (valor: \_\_\_\_\_ €)

Outro: \_\_\_\_\_

### 4. DESPESAS

Tipo de despesa	Valor Mensal
Habitação (renda ou prestação mensal bancária para aquisição de habitação própria permanente)	€
Medicação com doença crónica	€
Transportes públicos	€
Com familiares na resposta social ERPI	€
<b>TOTAL</b>	€

### 5. OUTROS

Tem irmãos a frequentar outras Escolas São Vicente? Sim  Não  Se sim, qual? \_\_\_\_\_

O Cliente veio sinalizado e encaminhado por alguma instituição, entidade ou organização?

Sim  Não  Se sim, qual? \_\_\_\_\_

## 6. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

- a. A existência de irmãos no estabelecimento;
- b. Os clientes cujos pais são funcionários do estabelecimento;
- c. A ordem na lista de pré-inscrição;
- d. Clientes com N.E.E;
- e. As necessidades sócio económicas das famílias;
- f. Situação encaminhada pelos serviços de segurança social ou do C.P.C.J.;
- g. Concordância das famílias com os princípios, os valores e as normas regulamentares do Centro Paroquial de S. Vicente Alcabideche;
- h. A não existência de dívidas ao Centro Social Paroquial São Vicente de Alcabideche;
- i. Filhos de pais bombeiros já falecidos.

Observações: \_\_\_\_\_

Tomei conhecimento dos critérios de Seleção e Priorização e aceito os mesmos.

\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
Os Responsáveis Parentais/ Os Representantes Legais

**Data da pré-inscrição:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Contactado em: \_\_\_\_\_

Contactado em: \_\_\_\_\_

Contactado em: \_\_\_\_\_

Contactado em: \_\_\_\_\_

Contactado em: \_\_\_\_\_

Esta pré-inscrição tem validade de 1 ano

**Nota:** Esta pré-inscrição deverá ser entregue na escola da sua preferência.