

**Recolha de Informação Complementar à Renovação / Matrícula**  
**10.º Ano - 2021/2022**

Nome do aluno/a:  Turma de 2020/2021:

Tipo Doc. de identificação:  N.º  -  Validade:   
(CC, Passaporte, Título Residência,...) (4 dígitos do CC)

**OUTROS ELEMENTOS:**

Tem outro subsistema de saúde para além da Segurança Social?  SIM  NÃO Se SIM, qual?  N.º

**INFORMAÇÃO MÉDICA**

Tem problemas específicos de saúde?  SIM  NÃO Se SIM, especifique?

Tem alergias?  SIM  NÃO Se SIM, indique quais?   
(caso tenha alergias deve apresentar comprovativo médico)

**DISCIPLINAS DE OPÇÃO:**

**→CURSO DE ARTES VISUAIS**

GEOMETRIA DESCRITIVA A  HISTÓRIA E CULTURA DAS ARTES

**→CURSO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS**

BIOLOGIA E GEOLOGIA  FÍSICA E QUÍMICA A

**→CURSO DE LÍNGUAS E HUMANIDADES - Das três (3) disciplinas, só pode escolher duas (2):**

GEOGRAFIA A  LE II - FRANCÊS CONTINUAÇÃO  MACS

**→CURSO DE CIÊNCIAS SOCIOECONÓMICAS**

ECONOMIA A  GEOGRAFIA A

**EDUCAÇÃO MORAL RELIGIOSA**

Pretende que o/a seu/sua educando/a frequente aulas de Educação Moral e Religiosa?  SIM  NÃO Se, SIM, qual?

EMR Católica  EMR Evangélica (atividade de complemento curricular)  Outra (indical qual):

**TRANSPORTE ESCOLAR**

Necessita de transporte escolar?  SIM  NÃO Se SIM, em que percurso?

- De:  para a escola.

- Da escola para

TRANSPORTE DA EVA ou  TRANSPORTE DA CÂMARA

**AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA DA ESCOLA EM ATIVIDADE LETIVA**

**AUTORIZO** todas as saídas da escola, para que o/a meu/minha educando/a participe em atividades que se realizem em São Brás de Alportel, ao longo do ano letivo, acompanhado/a do respetivo professor.

**ACEITAÇÃO DO REGULAMENTO INTERNO DO AGRUPAMENTO**

Declaro que tomei conhecimento, aceito e comprometo-me a cumprir e a contribuir para que o/a meu/minha educando/a aceite e cumpra integralmente o Regulamento Interno do Agrupamento de Escolas José Belchior Viegas, que está disponível na escola e em [www.ajbv.pt](http://www.ajbv.pt).

## FILIAÇÃO

**(Caso seja aluno do nosso agrupamento, só é necessário preencher os dados que tenham sofrido alteração)**

### DADOS DO PAI

Nome:  Data nascimento:

Tipo de Doc. Identificação:  N.º   Validade:   
(CC, Passaporte, Título Residência,...) (4 dígitos do CC)

País de Nascimento:  Nacionalidade:

Morada:  Código Postal:

Distrito:  Concelho:  Freguesia:

Telefone:  Telemóvel:  Email:

Profissão:

**Situação profissional:**  Trabalhador por conta outrem  Trabalhador por conta própria como isolado  Desempregado  
 Trabalhador por conta própria como empregador  Estudante  Doméstico  Situação desconhecida

**Habilitações:**  Sem habilitações  Básico (1.º Ciclo)  Básico (2.º Ciclo)  Básico (3.º Ciclo)  Secundário  
 Bacharelato  Licenciatura  Pós-Graduação  Mestrado  Doutoramento  Formação desconhecida

### DADOS DA MÃE

Nome:  Data nascimento:

Tipo de Doc. Identificação:  N.º   Validade:   
(CC, Passaporte, Título Residência,...) (4 dígitos do CC)

País de Nascimento:  Nacionalidade:

Morada:  Código Postal:

Distrito:  Concelho:  Freguesia:

Telefone:  Telemóvel:  Email:

Profissão:

**Situação profissional:**  Trabalhador por conta outrem  Trabalhador por conta própria como isolado  Desempregado  
 Trabalhador por conta própria como empregador  Estudante  Doméstico  Situação desconhecida

**Habilitações:**  Sem habilitações  Básico (1.º Ciclo)  Básico (2.º Ciclo)  Básico (3.º Ciclo)  Secundário  
 Bacharelato  Licenciatura  Pós-Graduação  Mestrado  Doutoramento  Formação desconhecida

**O encarregado de educação assume inteira responsabilidade pela veracidade das declarações prestadas.**

O Encarregado de Educação

Data: