



Recolha de Informação Complementar à Renovação/Matrícula (ATUALIZAÇÃO DE DADOS)

11.º Ano - 2026/2027

Nome do aluno: Turma de 2025/2026:

Documento identificação: N.º - Validade:
(CC, Passaporte, Título Residência,...) (4 dígitos CC)

Naturalidade (Local de nascimento):

Distrito Concelho Freguesia

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)

O aluno tem o boletim de vacinas em dia até à data de

EDUCAÇÃO MORAL RELIGIOSA

Caso pretenda que o seu educando frequente aulas de Educação Moral e Religiosa, é obrigatório preencher impresso próprio.

Tem disciplinas do 10.º em atraso? SIM NÃO

Se indicou SIM, indique quais:

Pretende matricular-se? Ou apenas assistir às aulas?

TRANSPORTE ESCOLAR

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

- De : para a escola.

- Da escola para

TRANSPORTE DA EVA

TRANSPORTE DA CÂMARA

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.

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.

DADOS DO PAI [\(Caso seja aluno do nosso agrupamento, só é necessário preencher os dados que tenham sofrido alteração\)](#)

Nome: Data nascimento:

Documento identificação: N.º Validade:
(CC, Passaporte, Título Residência,...) (4 dígitos CC)

Morada: Código Postal:

Distrito: Concelho: Freguesia:

Local Nascimento: País Nascimento: Nacionalidade:

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 profissional

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 [\(Caso seja aluno do nosso agrupamento, só é necessário preencher os dados que tenham sofrido alteração\)](#)

Nome: Data nascimento:

Documento identificação: N.º Validade:
(CC, Passaporte, Título Residência,...) (4 dígitos CC)

Morada: Código Postal:

Distrito: Concelho: Freguesia:

Local Nascimento: País Nascimento: Nacionalidade:

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: