|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | A preencher pelos  serviços administrativos |
|  | Registo SGD nº |
|  |  |
|  | Data |
|  |  |  |
|  | Processo nº |
|  |  |
|  | Guia n.º |
|  |  |

Boletim de inscrição – AGOSTO 2018  
PROGRAMA MUNICIPAL DE APOIO À FAMÍLIA NAS FÉRIAS ESCOLARES [PRÉ-ESCOLAR]

Aviso

O programa municipal de apoio à família, funciona de 1 a 31 de agosto e destina-se a crianças sinalizadas pelas comissões sociais de freguesia a funcionar no Município de Coimbra e a CRIANÇAS POSICIONADAS nos 1º, 2º e 3º escalões de abono de família.

DO PEDIDO

VEM solicitar

Inscrição no Programa Municipal de Apoio à Família nas Férias Escolares – pré-escolar

**SEMANA/S PRETENDIDA/S**

1ª semana  2ª semana  3ª semana  4ª semana  5ª semana

**EMENTAS ESPECÍFICAS**:

Alergia / intolerância alimentar [anexar**, obrigatoriamente**, cópia de comprovativo médico]

Dieta por motivos religiosos [anexar, **obrigatoriamente**, declaração dos pais / encarregado de educação]

Prato vegetariano

IDENTIFICAÇÃO DO estabelecimento por ordem nUmérica de preferência

     almas de freire      olivais

     bairro Azul      santa apolónia

     Carvalhais de baixo      São bartolomeu

     ceira      souselas

     centro escolar solum-sul      taveiro

pessoas autorizadas a levar a criança

[INDICAR N.º DE CARTÃO DE CIDADÃO/BILHETE DE IDENTIDADE]

Nome       cc/bi

Nome       cc/bi

Nome       cc/bi

Nome       cc/bi

IDENTIFICAÇÃO DO aluno

Nome

data de nascimento       cartão de cidadão CCI       Validade

contribuinte NIF       contacto

residente em

código postal       —       localidaDe

freguesia       concelho

possui necessidades Educativas especiais

escalão de abono de família 1 2  3  4  [obrigatório anexar comprovativo dos escalões 1, 2 ou 3]

IDENTIFICAÇÃO DO encarregado de educação/responsável fiscal

pai  mãe  outro 

NOME

Data nascimento      cartão de cidadão CC/BI       Validade

contribuinte NIF       contacto

e-mail

residente em

código postal       —       localidaDe

freguesia       concelho

MEIOS DE NOTIFICAÇÃO

AUTORIZO O ENVIO DE EVENTUAIS NOTIFICAÇÕES DECORRENTES DESTA COMUNICAÇÃO PARA Os SEGUINTEs ENDEREÇOs:

via postal

email

OBSERVAÇÕES

     

PROTEÇÃO DE DADOS

Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, dou o meu consentimento de forma livre, especifica e informada, para a recolha e tratamento dos dados pessoais acima recolhidos por parte do Município de Coimbra, sendo os mesmos partilhados com as entidades com quem o Município celebrou ou venha celebrar a execução do(s) serviço(s) em que inscrevi o meu educando e com a respetiva escola agrupada ou não agrupada onde o aluno se encontre matriculado. Enquanto titular dos dados pessoais, tenho conhecimento que, a qualquer momento, poderei retirar o consentimento agora facultado, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado com base no mesmo e sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique, pelo período de 5 anos.

Termo de responsabilidade

O encarregado de educação assume inteira responsabilidade pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam o imediato cancelamento do serviço, reposição das subvenções atribuídas e o respetivo procedimento legal.

O encarregado de educação / **ASSINATURA**       DATA

| **Documentos a entregar** | **SIM** | **NÃO** |
| --- | --- | --- |
| 1. Boletim de inscrição |  |  |
| 1. Comprovativo de escalão de abono de familia [1º, 2º ou 3º escalão] |  |  |
| 1. Declaração médica com indicação do(s) respetivo(s) alergénio(s). |  |  |
| 1. Pedido de ementa específica por motivos religiosos, com indicação dos alimentos que não podem ser consumidos. |  |  |
| 1. Documento comprovativo em como a criança/aluno se encontra sinalizada com necessidades edcucativas especiais |  |  |
| 1. Comprovativo de que, durante a(s) semana(s) em que inscreve o seu/sua educando/a, se encontra a trabalhar. |  |  |

O trabalhador/ ASSINATURA       DATA       N.º Mecanográfico



Boletim de inscrição 2018

PROGRAMA MUNICIPAL DE APOIO À FAMÍLIA NAS FÉRIAS ESCOLARES

[A DEVOLVER AO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO]

Nome DO ALUNO

| **Documentos A entregar** | **SIM** | **NÃO** |
| --- | --- | --- |
| 1. Boletim de inscrição |  |  |
| 1. Comprovativo de escalão de abono de familia [1º, 2º ou 3º escalão] |  |  |
| 1. Declaração médica com indicação do(s) respetivo(s) alergénio(s). |  |  |
| 1. Pedido de ementa específica por motivos religiosos, com indicação dos alimentos que não podem ser consumidos. |  |  |
| 1. Documento comprovativo em como a criança/aluno se encontra sinalizada com necessidades edcucativas especiais |  |  |
| 1. Comprovativo de que, durante a(s) semana(s) em que inscreve o seu/sua educando/a, se encontra a trabalhar. |  |  |

O trabalhador/ ASSINATURA       DATA       N.º Mecanográfico

Contactos e horário de funcionamento

**DDSA | DIVISÃO DE EDUCAÇÃO E AÇÃO SOCIAL**

**CENTRO DE ATENDIMENTO DA DIVISÃO DE EDUCAÇÃO E AÇÃO SOCIAL**

Rua Olímpio Nicolau Rui Fernandes, 2º Piso

3000-303 Coimbra

Tel. 239857500

Email: [educacao@cm-coimbra.pt](mailto:educacao@cm-coimbra.pt)

**Horário de funcionamento:** segunda a sexta | 9h00 — 17h00