

MATRÍCULA OU RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA

1. Escola (1.ª prioridade) _____
Indique, em seguida, por ordem da sua preferência, o nome de 4 escolas que pretenda frequentar, caso não obtenha vaga naquela que indicou em 1
- 2.ª _____ 4.ª _____
 3.ª _____ 5.ª _____

2. Ano em que se inscreve: 10.º (1.º) 11.º (2.º) 12.º (3.º)
(assinale com X)

3. Curso em que se inscreve: Curso Científico-Humanístico Curso Científico-Humanístico do Ensino Recorrente
 Curso Artístico Especializado Curso de Educação e Formação de Jovens Curso Profissional
 Curso com planos próprios Nome do Curso (1.ª prioridade): _____

4. Cursos que pretenda frequentar, por ordem de preferência (usando os números 2, 3, 4, 5), no caso de não existir vaga no curso indicado acima.

Cursos Científico-Humanísticos

Ciências e Tecnologias
 Ciências Socioeconómicas
 Línguas e Humanidades
 Artes Visuais

Cursos de Educação e Formação de Jovens
(Indicar a designação do curso conforme Catálogo Nacional de Qualificações)

Cursos Profissionais
(Indicar a designação do curso conforme Catálogo Nacional de Qualificações)

Cursos Científico-Humanísticos do Ensino Recorrente

Ciências e Tecnologias
 Ciências Socioeconómicas
 Línguas e Humanidades
 Artes Visuais

Cursos Artísticos Especializados

Comunicação Audiovisual
 Design de Comunicação
 Design de Produto
 Produção Artística
 Canto
 Canto Gregoriano
 Dança
 Música

Curso com planos próprios
(Indicar a designação do curso e escola)

5. No caso de não obter vaga na escola e no curso indicados como 1.ª prioridade, indique se a prioridade seguinte é a escola ou o curso (assinale com X)

Desejo inscrever-me em:
 Educação Moral e Religiosa _____

O/A encarregado/a de educação ou o/a aluno/a maior de 16 anos

(Assinatura legível)

TRANSPORTES ESCOLARES

Requerer Local de embarque _____

SUBSÍDIOS DA ASE

Preencher o boletim _____

O/A ALUNO/A TEM NECESSIDADES ESPECÍFICAS?

Tem relatório Técnico-Pedagógico? Sim Não
 Tem PEI? Sim Não

O/A encarregado/a de educação (ou o/a aluno/a, quando maior de 18 anos) declara ter tomado conhecimento da recolha e tratamento dos dados constantes neste boletim para fins de processamento de pedido de matrícula e de consolidação de um registo biográfico do/a aluno/a no estabelecimento de educação e ensino em que vier a ser colocado/a.

Sim Não

O/A encarregado/a de educação (ou o/a aluno/a, quando maior de 18 anos) declara, sob compromisso de honra, serem verdadeiras as declarações constantes deste boletim, bem como os documentos apresentados.

Data ____/____/____ (Assinatura)

VERIFICAÇÕES

Boletim individual de saúde Atualizado
 N.º Ident. da Segurança Social (NISS)
 N.º Cartão de Utente de Saúde/Beneficiário (SNS)
 Subsistema de saúde/seguradora (caso se aplique)
 Últimos dados relativos à composição do agregado familiar validados pela Autoridade Tributária
 Cartão de Cidadão Passaporte

O/A Funcionário/a

Confirmando que o/a aluno/a se encontra em condições de frequentar o curso/ano/disciplina pretendido:

Data ____/____/____

O/A Chefe de Serviços de Administração Escolar

TRAMITAÇÃO DO PROCESSO

Escola	Escola	Escola	Escola
_____	_____	_____	_____
Autorização de matrícula	Entrada ____/____/____	Entrada ____/____/____	Entrada ____/____/____
Em ____/____/____	Saída ____/____/____	Saída ____/____/____	Saída ____/____/____
_____	Justificação	Justificação	Justificação
_____	_____	_____	_____