

**Ano Letivo 2020/2021**

**1**

**IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**

Nome: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Cartão do Cidadão/BI: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NIF: \_\_\_\_\_ Seg. Social: \_\_\_\_\_ Cartão do Utente: \_\_\_\_\_  
Nº de Contribuinte do Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_

**2**

**EM CASO DE ACIDENTE PREVENIR**

Nome: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Localidade: \_\_\_\_\_ Cód. Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Contactos: Telefone \_\_\_\_\_ Telefone (Emprego): \_\_\_\_\_  
**OU**  
Nome: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Localidade: \_\_\_\_\_ Cód. Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Contactos: Telefone \_\_\_\_\_ Telefone (Emprego): \_\_\_\_\_

**3**

**OBSERVAÇÕES (Grupo Sanguíneo, Alergias, etc...)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<b>4</b>	<b>Fotocópia do Cartão do Cidadão</b>
Autorização para fotocopiar o Cartão do Cidadão do Aluno:	
<input type="checkbox"/> <b>Autorizo</b>	<input type="checkbox"/> <b>Não Autorizo</b>

<b>5</b>	<b>Colar cópia do Cartão Cidadão <sup>(1)</sup> e ADSE/Outro</b>
(1) Se tiver autorizado.	

<b>6</b>	<b>TERMO DE RESPONSABILIDADE</b>
O Encarregado de Educação assume a inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão das declarações constantes do processo.	
Data: ____/____/____ O Encarregado de Educação: _____	