

BOLETIM DE MATRÍCULA

(A utilizar em todas as situações de pedido de matrícula no Ensino Básico)

ENSINO BÁSICO

ANO LETIVO DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ PEDIDO DE MATRÍCULA PARA O \_\_\_\_º ANO DO \_\_\_\_º CICLO

A preencher pela escola que recebe o pedido de matrícula

Inscrição n.º \_\_\_\_\_  
Escola \_\_\_\_\_  
Agrupamento \_\_\_\_\_  
Localidade \_\_\_\_\_  
Direção de Serviços da Região (DSR) \_\_\_\_\_  
da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares

ESTABELECIMENTO DE ENSINO A FREQUENTAR

Vai frequentar o \_\_\_\_º Ano do Ensino Público  Privado  Indiv./Dom.

No/a \_\_\_\_\_  
(Designação do estabelecimento de ensino/Agrupamento)

No caso de não haver vaga, indique, por ordem de preferência, o nome dos estabelecimentos de ensino pretendidos:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_  
5. \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A

Nome completo \_\_\_\_\_  
portador/a do Cartão de Cidadão ou Passaporte n.º \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Emitido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
nascido/a em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ natural d \_\_\_\_\_ concelho d \_\_\_\_\_  
filho/a de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_  
residente n \_\_\_\_\_ número ou lote \_\_\_\_\_  
(Rua/Avenida/Praça)  
andar \_\_\_\_\_ localidade \_\_\_\_\_ código postal [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]  
número de telefone \_\_\_\_\_  
N.º Ident. Fiscal (NIF) \_\_\_\_\_ N.º Ident. da Segurança Social (NISS) \_\_\_\_\_  
N.º Cartão de Utente de Saúde / Beneficiário \_\_\_\_\_ Subsistema de saúde / seguradora (caso se aplique):  
Entidade: \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

Nome completo \_\_\_\_\_  
residente n \_\_\_\_\_ número ou lote \_\_\_\_\_  
(Rua/Avenida/Praça)  
andar \_\_\_\_\_ localidade \_\_\_\_\_ código postal [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]  
números de telefone \_\_\_\_\_  
(Residência) (Telemóvel) (Trabalho)  
e-mail \_\_\_\_\_ profissão \_\_\_\_\_  
hab. literárias \_\_\_\_\_ morada \_\_\_\_\_  
(Trabalho)  
nacionalidade \_\_\_\_\_ naturalidade \_\_\_\_\_  
Desenvolve a sua atividade profissional na área de influência do estabelecimento de ensino? SIM  NÃO

So aplicável às matrículas no 1.º ano

SITUAÇÃO ANTERIOR À ENTRADA NA ESCOLA

Educação Pré-Escolar: SIM  NÃO  Se respondeu afirmativamente, indique o nome do estabelecimento de educação/ensino \_\_\_\_\_  
O Agrupamento \_\_\_\_\_ e o número de anos de frequência [ ]

Recebi o Boletim de Matrícula referente a:

em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O/A funcionário/a

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

Só aplicável a candidatos/as titulares de habilitações adquiridas em países estrangeiros

**SITUAÇÃO ANTERIOR À ENTRADA NA ESCOLA**

Língua materna: \_\_\_\_\_

Sistema de ensino de origem: \_\_\_\_\_  
(País)

Habilitação estrangeira de que é portador/a: \_\_\_\_\_

Entregou documentos comprovativos desta situação? SIM  NÃO **OPÇÕES****I – 3.º Ciclo:**Língua Estrangeira II: Alemão  Espanhol  Francês  Outra  \_\_\_\_\_  
(assinalar apenas uma) (especifique)Oferta de Escola \_\_\_\_\_  
(de acordo com as ofertas existentes)**II – Educação Moral e Religiosa: SIM  NÃO** 

Se respondeu afirmativamente, indique a respetiva confissão \_\_\_\_\_

**AÇÃO SOCIAL ESCOLAR**

Pretende apresentar candidatura:

A admissão/continuação numa residência para estudantes? SIM  NÃO Aos auxílios económicos? SIM  NÃO Aos transportes escolares? SIM  NÃO **SITUAÇÕES EDUCATIVAS ESPECIAIS**O/a seu/sua educando/a frequenta a escolaridade com um Programa Educativo Individual (PEI), ao abrigo do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro? SIM  NÃO Se respondeu *sim*, indique quais as medidas definidas no PEI do/a seu/sua educando/a:Apoio pedagógico personalizado  Adequações no processo de avaliação Adequações curriculares individuais  Currículo específico individual Adequações no processo de matrícula  Tecnologias de apoio **IRMÃOS/ÁS**Tem irmãos/as já matriculados/as neste estabelecimento de educação e de ensino? SIM  NÃO Se respondeu *sim*, indique:

Nome \_\_\_\_\_ Ano / Turma \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Ano / Turma \_\_\_\_\_

O/A Encarregado/a de Educação

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A preencher pela Escola

**VERIFICAÇÕES**Apresentou: Boletim Individual de Saúde atualizado: SIM  NÃO 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 

Outros documentos apresentados \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

a) \_\_\_\_\_

(Assinatura e selo branco ou carimbo)

a) Nome do Órgão competente para o efeito.