

Ficha de Identificação C.A.T.L.

Inscrição

Renovação

ZONA RESERVADA AOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Data de Inscrição:		Data de Admissão:		Nº Utente:	
Safu em:		Motivo:		Nº Apólice Seguro:	
Ano Letivo: ____ / ____		Técnica de Animação			
Animadora		Aj. Ação Educativa			

ZONA A PREENCHER PELO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

Nome					
Nº BI / Cartão de Cidadão/AR		Validade			
NIF		NISS		Nacionalidade	
Data de nascimento			N.º Utente de Saúde		
Local de residência:	Mãe	Pai	Ambos	Outro familiar ou responsável legal pela criança	

2. FILIAÇÃO

Nome da Mãe					
NIF		NISS			
Nº BI / Cartão de Cidadão/AR/PS		Validade			
Naturalidade		Nacionalidade		Estado civil	
Morada					
Código postal		-	Localidade		E-mail
Telefone		Telemóvel		Data de nasc.	
Profissão		Empresa		Telefone	
Nome do Pai					
NIF		NISS			
Nº BI / Cartão de Cidadão//PS		Validade			
Naturalidade		Nacionalidade		Estado civil	
Morada					
Código postal		-	Localidade		E-mail
Telefone		Telemóvel		Data de nasc.	
Profissão		Empresa		Telefone	

3. DADOS SOBRE O ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Quem será o Encarregado de Educação? (assinalar com X)	Mãe	Pai	Outro	Qual o grau de parentesco em relação à criança? _____	
Contactos do encarregado de educação, apenas no caso de não serem os pais					
Nome Enc.Educ.					
NIF		NISS			
Nº BI / Cartão de Cidadão/AR/PS		Validade			
Naturalidade		Nacionalidade		Estado civil	
Morada					
Código postal		-	Localidade		E-mail
Telefone		Telemóvel		Data de nasc.	
Profissão		Empresa		Telefone	

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
A criança tem irmãos a frequentar algum estabelecimento de infância do CSPCSJ?		
Se sim, indique o(s) nome(s):		
A criança tem alguma necessidade educativa especial?		
Se sim, especifique:		
Médico Assistente:		
A criança é portadora de alguma doença/alergia?		
Se sim, especifique:		
A criança tem Intolerância Medicamentosa?		
Se sim, especifique:		
Identificação das pessoas autorizadas a recolher a criança:		
Nome	Parentesco	Nº BI / Cartão de Cidadão

5. CARACTERIZAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR			
Composição do Agregado Familiar - Identificação das pessoas que residem com a criança habitualmente:			
Nome	Parentesco	Data de Nascimento	Profissão

6. OUTROS REGISTOS	
Transporte Alimentação AECS	} A definir na Ficha Complementar (em anexo) preenchida no início de cada ano letivo

7. CONSENTIMENTO DA UTILIZAÇÃO DOS DADOS PESSOAIS E CÓPIA DOS DOCUMENTOS ANEXADOS:
<p>A Instituição realiza o tratamento de dados pessoais sob as mais exigentes regras de sigilo e confidencialidade conforme o Regulamento Geral Sobre a Proteção de Dados (RGPD), única e exclusivamente para prestação dos seus serviços, desenvolvimento da sua atividade, gestão administrativa, pedagógica, contabilística, fiscal e cumprimento de obrigações legais, judiciais ou administrativas, apenas durante o período de tempo que se revele necessário ou obrigatório, sendo os prazos de conservação determinados para cada finalidade e apropriados a cada tratamento em conformidade com as obrigações legais.</p> <p>Na qualidade de titular dos dados pessoais e/ou em representação do meu familiar, tenho ainda os seguintes direitos: 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 em geral de 10 anos ou pelo período que a lei exigir, após esse período os dados serão totalmente eliminados.</p>

NOTA: Esta ficha de Identificação tem a validade de 1 ano a contar da data de receção da mesma.

8. ASSINATURAS E VERACIDADE DOS DADOS RECOLHIDOS
Declaro serem verdadeiras e atuais todas as informações prestadas nesta ficha de identificação, quaisquer alterações deverão ser prontamente comunicadas, tomei conhecimento do Regulamento Interno, comprometendo-me a cumpri-lo integralmente.

Encarregado de Educação:

Data: