

## PRÉ ESCOLAR

### FICHA DE CANDIDATURA

Reservado aos Serviços Administrativos		
Utente N.º _____		Candidatura anulada a: ___/___/___
Admissão	___/___/___	<input type="checkbox"/> Candidatura incompleta por falta de documentação
Início de Frequência:	___/___/___	<input type="checkbox"/> Família anulou a candidatura
Data de Saída:	___/___/___	<input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____
		<b>Motivo da saída:</b>

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

Nome \_\_\_\_\_

CC \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_ NISS \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

C. Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Com quem reside a criança?  Mãe  Pai  Ambos  Outro familiar ou responsável legal pela criança

#### 2. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

##### Identificação do Pai/Outro \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Morada:  Igual à da criança  Outra: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ Habilitações literárias \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Situação Contratual \_\_\_\_\_ Empresa \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_

Horário de Trabalho das \_\_\_ hrs às \_\_\_ hrs Contacto Trabalho \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

##### Identificação do Mãe/Outro \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Morada:  Igual à da criança  Outra: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ Habilitações literárias \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Situação Contratual \_\_\_\_\_ Empresa \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_

Horário de Trabalho das \_\_\_ hrs às \_\_\_ hrs Contacto Trabalho \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### 3. CARACTERIZAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

- Composição do Agregado:  Pai  Mãe  Irmãos (n.º \_\_\_\_\_ Idades \_\_\_\_\_)
- Outras Pessoas \_\_\_\_\_

#### Rendimentos e despesas

Nome	Parentesco	Idade	Profissão	Rendimento Mensal Líquido atual <small>(Incluir todos os rendimentos, nomeadamente prestações de serviços)</small>
				€
				€
				€
				€
				€
				€
				€
			TOTAL	€

<input type="checkbox"/> Habitação Própria	Valor de Prestação Mensal de Crédito à Habitação _____ €
<input type="checkbox"/> Arrendada	Valor da Renda Mensal _____ €
<input type="checkbox"/> Outro	Qual? _____

- Subsídios e/ou outros rendimentos?

Sim. Especifique: \_\_\_\_\_  
 Não

- Em caso separação/divórcio, o familiar com a guarda da criança recebe apoio financeiro por parte do pai/mãe?

Sim  Não  Se sim, especifique qual o valor mensal: \_\_\_\_\_

- Existem despesas com transportes coletivos de passageiros? Sim  Não

Se sim, especifique para quem e qual o valor mensal: \_\_\_\_\_

- Existem despesas de saúde e medicamentos prescritos em caso de doenças crónicas?

Sim  Não  Se sim, especifique qual o valor médio mensal: \_\_\_\_\_

### 4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Com quem tem ficado a criança durante o dia?

Em casa  Ama  Outro estabelecimento. Qual? \_\_\_\_\_ Valor da Participação: \_\_\_\_\_ €

- Como teve conhecimento do Centro Infantil "O Búzio"?

Na rede social (Facebook)  Recomendado por um familiar/amigo  Outro. Qual? \_\_\_\_\_

#### Informações relativas aos Critérios de Admissão

- A criança frequentou no ano transato alguma Resposta Social da Fundação António Silva Leal?

Sim  Não  Em caso afirmativo, indique qual: \_\_\_\_\_

- Tem irmãos na Instituição? Sim  Não  Em caso afirmativo, indique:

1 - Utente n.º: \_\_\_\_\_ Equipamento: \_\_\_\_\_ Resposta Social: \_\_\_\_\_

2 - Utente n.º: \_\_\_\_\_ Equipamento: \_\_\_\_\_ Resposta Social: \_\_\_\_\_

3 - Utente n.º: \_\_\_\_\_ Equipamento: \_\_\_\_\_ Resposta Social: \_\_\_\_\_

- A criança necessita de algum apoio especial (Necessidades Educativas Especiais)?

Sim  Não  Se sim, especifique: \_\_\_\_\_

- Ambos pais da criança ou pessoa cuja guarda da mesma esteja entregue, exercem atividade profissional? Sim  Não  Em caso afirmativo, indique quem: Pai  Mãe  Ambos

- Criança filho/a de colaborador da Fundação António Silva Leal? Sim  Não

#### Outras informações que tenham interesse para a admissão

---

---

---

---

---

---

---

---

#### Tratamento de Dados

A recolha dos dados pessoais integrados no presente formulário e o subsequente tratamento informático dos mesmos, são da exclusiva responsabilidade da Fundação António Silva Leal e têm como finalidade exclusiva a sua integração no processo de admissão do seu educando/a num equipamento de infância desta Fundação. Os dados recolhidos só serão transmitidos para cumprimento de obrigações legais, ficando qualquer outra transmissão dependente do consentimento expresso do titular. O direito de acesso às informações pessoais poderá ser exercido presencialmente junto da secretaria da creche/centro infantil. A retificação, atualização, bloqueio ou apagamento dos dados poderão ser solicitados junto da mesma secretaria ou por qualquer meio escrito, incluindo correio eletrónico para o seguinte endereço: gestao.utentes@fasl.pt ou sede-nacional@fasl.pt. Os dados pessoais serão conservados apenas pelo período de tempo necessário ao cumprimento da sua finalidade. A utilização para fim diferente do que determinou a recolha será possível mediante notificação à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e obtenção prévia do consentimento expresso do titular.

**O titular da presente candidatura dá consentimento expresso ao tratamento informático dos dados indicados, para efeitos de candidatura e subsequente constituição de processo individual de utente.**

#### Documentação apresentada

Na falta de apresentação da documentação exigida que comprove a real situação do agregado, no prazo concedido para o efeito, pode esta Instituição determinar a anulação da candidatura ou a aplicação da comparticipação familiar máxima.

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

\_\_\_\_\_  
/Encarregado de Educação/

*Reservado aos Serviços Administrativos*

<b>DOCUMENTOS APRESENTADOS e RELATIVOS AO AGREGADO FAMILIAR</b>	<b>Prazo para entregar</b>
<input type="checkbox"/> Cópia do comprovativo de morada (Fatura de Água, Luz, Telefone,...);	__/__/__
<input type="checkbox"/> Cópia do documento comprovativo do vencimento auferido no último mês do agregado familiar;	__/__/__
<input type="checkbox"/> Declaração da entidade patronal ou cópia de contrato de trabalho dos pais e/ou Declaração de Início de Atividade, no caso em que tenham atividades como independente;	__/__/__
<input type="checkbox"/> Cópia da última declaração de IRS e respetiva nota de liquidação, ou na ausência de rendimentos, uma declaração comprovativa da Segurança Social / Administração Tributária;	__/__/__
<input type="checkbox"/> Cópia do contrato de arrendamento ao abrigo do NRAU e respetivo recibo de renda de casa ou documento comprovativo de prestação bancária para aquisição de habitação própria permanente;	__/__/__
<input type="checkbox"/> Em caso de doença crónica devidamente comprovada por declaração médica, cópia dos documentos das despesas de saúde e aquisição de medicamentos de uso continuado dos últimos 3 meses;	__/__/__
<input type="checkbox"/> Despesas com transporte, até ao valor máximo da tarifa de transporte da zona de residência;	__/__/__
<input type="checkbox"/> Cópia da declaração das responsabilidades parentais caso se aplique;	__/__/__

**Candidatura definitiva** (foram entregues todos os documentos)

**Candidatura definitiva em:**

**Candidatura provisória** (não foram entregues todos os documentos)

\_\_/\_\_/\_\_

Observações:

---



---



---



---

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

\_\_\_\_\_

/Os Serviços Administrativos/