CENTRO INFANTIL "O BÚZIO"

PRÉ ESCOLAR

FICHA DE CANDIDATURA

Reservado aos Serviços Administrativos		
Utente N.º _____		**Candidatura anulada a:** ___/___/_____
Admissão	____/____/_____	☐ Candidatura incompleta por falta de documentação
Início de Frequência:	____/____/_____	☐ Família anulou a candidatura ☐ Outro. Qual? _____
Data de Saída:	____/____/_____	**Motivo da saída:**

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 (incluir todos os rendimentos, nomeadamente prestações de serviços)
				€
				€
				€
				€
				€
				€
			TOTAL	€

☐ Habitação Própria	Valor de Prestação Mensal de Crédito à Habitação _____ €
☐ Arrendada	Valor da Renda Mensal _____ €
☐ 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 Comparticipação: ____ €

• 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: _____

- Em caso de NEE, a criança é acompanhada por alguma Equipa de Intervenção Precoce?

Sim ☐ Não ☐

- 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

DOCUMENTOS APRESENTADOS e RELATIVOS AO AGREGADO FAMILIAR	**Data de Entrega**
• Cópia do comprovativo de morada (Fatura de Água, Luz, Telefone,…);	___/___/_____
• Cópia do documento comprovativo do vencimento auferido no último mês do agregado familiar;	___/___/_____
• Declaração da entidade patronal ou cópia de contrato de trabalho dos pais e/ou Declaração de Inicio de Atividade, no caso em que tenham atividades como independente;	___/___/_____
• Cópia da última declaração de IRS e respetiva nota de liquidação, ou na ausência de rendimentos, uma declaração comprovativa da Segurança Social / Administração Tributária;	___/___/_____
• Copia 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;	___/___/_____
• 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;	___/___/_____
• Despesas com transporte, até ao valor máximo da tarifa de transporte da zona de residência;	___/___/_____
• Cópia da declaração das responsabilidades parentais caso se aplique;	___/___/_____

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

☐ **Candidatura definitiva** (foram entregues todos os documentos em ___/___/_____)

Observações:

_____

_____

_____

_____

Data _____/_____/_____ _____

/Os Serviços Administrativos/