|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Inscrição Nº |  | Data de Inscrição |  |  Data de Admissão |  |

**Equipamento**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Creche das Maçãs |  | Creche da Portela |  |
| Jardim de Infância do Banzão |  | Jardim de Infância da Portela |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** |  | **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data de nascimento |  | Sexo( F | M) |  | Grupo Sanguíneo |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naturalidade |  | Nacionalidade |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Morada |  |
| Localidade |  | Código Postal |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cartão de Cidadão nº |  | Validade |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NISS |  | NIF |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Centro de Saúde |  | Número de Utente |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Com quem reside | Pai |  | Mãe |  | Ambos |  | Outro familiar ou responsável legal |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.** |  | **FILIAÇÃO** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da mãe |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data de nascimento |  | NIF |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naturalidade |  | Nacionalidade |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Morada |  |
| Localidade |  | Código Postal |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cartão de Cidadão nº |  | Validade |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correio Eletrónico |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefone |  | Telemóvel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Profissão |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Local de trabalho |  | Telefone |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do pai |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data de nascimento |   | NIF |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naturalidade |   | Nacionalidade |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Morada |  |
| Localidade |  | Código Postal |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cartão de Cidadão nº |  | Validade |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correio Eletrónico |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefone |  | Telemóvel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Profissão |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Local de trabalho |  | Telefone |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.** |  | **ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO** |
| Pai |  | Mãe |  | Outro |  |
| Se outro, qual o grau de parentesco em relação à criança |  |

Dados de Identificação do Encarregado de Educação (preencher apenas no caso de não serem os pais)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data de nascimento |  | NIF |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naturalidade |  | Nacionalidade |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Morada |  |
| Localidade |  | Código Postal |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cartão de Cidadão nº |  | Validade |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correio Eletrónico |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefone |  | Telemóvel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Profissão |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Local de trabalho |  | Telefone |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4.** |  | **SITUAÇÃO DE SAÚDE DA CRIANÇA** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do médico assistente |  | Telefone |  |

Necessidades Educativas Especiais

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Deficiência auditiva | Deficiência visual | Deficiência motora | Multideficiência (especifique) |
|  |  |  |  |

Boletim de vacinas atualizado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sim | Não | Especifique as vacinas em falta |
|  |  |  |

Horário previsto da permanência da criança no equipamento de infância

|  |  |
| --- | --- |
| Entrada | Saída |
|  |  |

Algum dos membros do agregado familiar (responsáveis pela criança) se encontra em **situação de desemprego**?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pai | Mãe | Outro |
|  |  |  |

Pessoas a quem a criança pode ser entregue na saída do equipamento de infância (para além do Encarregado de Educação)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | Parentesco | Idade | Contactos telefónicos |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Pessoas a contactar em situação de emergência da criança (para além do Encarregado de Educação)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | Parentesco | Idade | Contactos telefónicos |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.** |  | **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE A CRIANÇA** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Crianças com irmãos, que comprovadamente pertençam ao mesmo agregado familiar, que frequentam a resposta social | **Sim** | **Não** | Se sim, indique o(s) nome(s) do(s) irmão(s)  |
|  |  |
| Criança é filho (a) de funcionário(a) da SCMS |  |  |  |
| Criança em risco social, sinalizada ao abrigo dos protocolos com a CMS, CPCJ e Segurança Social |  |  | Se sim, especifique: |
| Criança com deficiência / incapacidade |  |  | Se sim, especifique: |
| Crianças beneficiárias da prestação social da Garantia para a Infância e/ou com Abono de família para crianças e jovens (1º e 2º escalões) |  |  |  |
| Crianças em agregados monoparentais ou famílias numerosas que residam/trabalhem na área de influência da resposta social |  |  |  |
| Crianças cujos encarregados de educação residam/trabalhem comprovadamente, na área de influência da resposta social |  |  |  |
| Sim  | Não |  |
|  |  |  |

Composição do Agregado Familiar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | Parentesco | Idade | Habilitações |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6.** |  | **CARACTERIZAÇÃO DOS RENDIMENTOS E DESPESAS DO AGREGADO FAMILIAR** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(só para inscrições de Pré-Escolar)** | Periodicidade | Pai(valor €) | Mãe(valor €) | Outro(valor €) | Total (€) |
| Rendimento mensal ilíquido (rendimento bruto) atual - incluir todos os rendimentos, nomeadamente, prestação de serviços | Mensal |  |  |  |  |
| Outros rendimentos – rendas de imóveis, remunerações de trabalho não declarado na Declaração de IRS, prémios, subsídios ou comissões não incluídas na Declaração de IRS, entre outros | Mensal |  |  |  |  |
| Subsídio de desemprego, RSI ou apoios financeiros concedidos por parte de alguma Instituição como Câmara Municipal de Sintra, SMAS, Segurança Social ou outras entidades |  |  |  |  |  |
| Pensão de alimentos – do familiar com a custódia da criança em caso de separação de facto ou divórcio |  |  |  |  |  |
| Apoios financeiros de familiares e amigos – em caso de dificuldade financeira |  |  |  |  |  |
| Despesas com habitação – recibo de renda ou comprovativo bancário de crédito à habitação | Mensal |  |  |  |  |
| Despesas com transporte coletivo de passageiros | Mensal |  |  |  |  |
| Despesas com doença crónica | Mensal |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **7.** |  | **NORMAS DO TRATAMENTO DOS DADOS PESSOAIS RECOLHIDOS NA FICHA** |

A Santa Casa da Misericórdia de Sintra garante a segurança e confidencialidade dos dados recolhidos nesta ficha. A informação por si disponibilizada não será partilhada com terceiros e será utilizada apenas para os fins diretamente relacionados com a frequência do educando no estabelecimento de infância. O encarregado de educação poderá consultar, retificar e eliminar dados cujo tratamento não cumpra o disposto na Lei da Proteção de Dados Pessoais. Os destinatários da recolha, consulta, tratamento e conservação de dados são colaboradores da Santa Casa da Misericórdia de Sintra autorizados para o efeito. O prazo de conservação dos dados corresponde ao período requerido pelo Instituto da Segurança Social e Ministério da Educação.

**Comprovativo de Entrega da Ficha de Inscrição**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Inscrição |  | Número da Inscrição |  | Nome da Criança |  | Data de Nascimento |  | Equipamento |
| Definitiva |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Provisória |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Documentos a entregar no ato da inscrição** | **Em falta** | **Prazo de entrega** |
| Cartão de Cidadão da Criança (**Todas as crianças**) |  |  |
| NIF da Criança (**Todas as crianças)** |  |  |
| NISS da Criança (**Todas as crianças)** |  |  |
| Atestado de residência e/ou Declaração da Entidade patronal a comprovar que desenvolve a atividade profissional na área de influência da resposta social. **(só para crianças inscritas na Creche)** |  |  |
| Número de Utente da Criança (centro de saúde) (**Todas as crianças)** |  |  |
| Comprovativo do Escalão do Abono de Família **(só para crianças inscritas na Creche)** |  |  |
| Atestado médico, caso a criança seja portadora de deficiência/incapacidade. **(se aplicável)** |  |  |
| Certidão da sentença judicial que regule o poder paternal. **(se aplicável)** |  |  |
| Cartão de Cidadão dos pais (ou outro documento de identificação na falta deste – BI, PS, AR) (**Todas as crianças)** |  |  |
| Três últimos recibos de vencimento dos pais ou comprovativo de atribuição de subsídio de desemprego ou da inscrição no Centro de Emprego **(só para crianças inscritas em Pré-Escolar**) |  |  |
| Declaração de IRS do ano 2023 e Nota de liquidação do último ano fiscal **(só para crianças inscritas em Pré-Escolar**) |  |  |
| Comprovativo de outros rendimentos – Rendas prediais, RSI ou outros apoios financeiros **(só para crianças inscritas em Pré-Escolar**) |  |  |
| Comprovativo de despesas com habitação **(só para crianças inscritas em Pré-Escolar**) |  |  |
| Comprovativo de despesas com transportes públicos (**só para crianças inscritas em Pré-Escolar**) |  |  |
| Comprovativo de despesas com doença crónica **(só para crianças inscritas em Pré-Escolar**) |  |  |
| Declaração de inexistência de bens e imóveis **(só para crianças inscritas em Pré-Escolar**) |  |  |

Perante a falta de entrega dos documentos solicitados, as **candidaturas** são consideradas provisórias. Neste caso, a Instituição reserva-se ao direito de anular a candidatura e/ou aplicar a mensalidade máxima

**Nota:** Creche- Crianças com idades compreendidas entre os 4 meses e os 2 anos.

 Pré-Escolar – Crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos.

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura do Responsável | Data |
|  |  |