

Ano letivo 2021/2022



INFORMAÇÃO AOS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO As matrículas decorrem até 14 de maio de 2021

Documentação necessária para a matrícula:

A Apresentar:

- Cartão de Cidadão ou Cédula Pessoal, Passaporte, cartão contribuinte, cartão de utente e cartão da segurança social;
- Boletim Individual de Saúde devidamente atualizado;
- Cartão de Cidadão ou Título de residência ou Passaporte e NIF do Encarregado de Educação.

A Entregar:

- ✓ Declaração médica onde conste que efetuou o Exame Global de Saúde caso não tenha frequentado pré-escolar do Agrupamento;
- ✓ Declaração do Centro Regional de Segurança Social com a atribuição dos escalões 1, 2 ou 3;
- ✓ Fotocópia do assento de nascimento do aluno/a atualizado (em caso de um dos progenitores, ou ambos, não viverem com o aluno);
- ✓ Comprovativo de Agregado Familiar validado pela Autoridade Tributária (caso o aluno não habite com os progenitores);
- ✓ Uma fotografia tipo passe actualizada, que pode ser enviada em formato digital para alunos@valeaveiras.pt (devidamente identificada);
- ✓ Comprovativo de morada (ex. última fatura da Água ou da Luz);
- ✓ Requerimento de antecipação de matrícula caso o aluno/a complete os seis anos entre 16 de Setembro a 31 de Dezembro de 2021.
 - Formulários disponibilizados pelos Serviços de Administração Escolar:
 - Ficha de inscrição nas Refeições, Atividades de Enriquecimento Curricular, Componente de Apoio à Família e Transporte (formulários da Câmara Municipal de Azambuja);
 - Ficha de atualização - B (informações para os Serviços);
 - Ficha de acompanhamento médico;
 - Inscrição na Associação de Pais do Agrupamento (1,50€, facultativo)

Caso a matrícula seja feita online os Encarregados de Educação devem, enviar por e-mail, carregar na Plataforma ou entregar nos Serviços de Administração Escolar os documentos acima indicados.

Agrupamento de Escolas Vale Aveiras
Escola Básica Vale Aveiras, 15/04/2021

O diretor

António Jorge Gonçalves da Conceição Pedro

FICHA DE ACTUALIZAÇÃO B - 1º ciclo

Nome do/a Aluno/a: _____

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PRÉVIO DO TITULAR DOS DADOS PESSOAIS		
<p>Ao aceitar a Política de Privacidade, estou a autorizar o Agrupamento de Escolas Vale Aveiras a proceder ao tratamento dos meus dados pessoais e dos dados pessoais do meu educando. Declaro, ainda: - Estar ciente e plenamente informado/a de que o tratamento dos meus dados pessoais e os dados pessoais do meu educando inclui todas as operações efetuadas sobre os dados por mim transmitidos, por meios automatizados ou não, necessários à frequência de estabelecimento de ensino ou de educação e ao desenvolvimento de todo o processo educativo, de acordo com a legislação em vigor; - Aceito e consinto que os meus dados e os dados pessoais do meu educando sejam transmitidos a outras entidades públicas, ou privadas na condição de subcontratantes, exclusivamente para fins legais e no exercício das atribuições e competências do Agrupamento de Escolas Vale Aveiras. - Tomei conhecimento que os meus dados e os dados pessoais do meu educando serão guardados pelo período de tempo fixado em lei, regulamento ou o estritamente necessário às finalidades para que foram recolhidos. - Tomei conhecimento que, nos termos da legislação aplicável, é garantido, a todo o tempo, o exercício dos direitos de acesso, retificação, atualização e eliminação dos meus dados pessoais e dos dados pessoais do meu educando, podendo ainda opor-me ao tratamento dos mesmos mediante pedido escrito dirigido ao Agrupamento de Escolas Vale Aveiras, bem como o direito de apresentar queixa junto Comissão Nacional de Proteção de Dados através do Website www.cnpd.pt. Prestei o presente consentimento de forma livre e voluntária; - Estou ciente que o tratamento dos dados é necessário ao exercício das funções de interesse público que incumbem ao Agrupamento de Escolas Vale Aveiras, sendo realizado em conformidade com as respetivas obrigações jurídicas previstas na lei. O Agrupamento de Escolas Vale Aveiras solicita autorização de acordo com a Deliberação nº1495/2016 da comissão de proteção de dados, para a utilização da imagem do seu educando em fotografia, CD, arquivo ou vídeo, quer individualmente, quer em grupo, para que possa ser publicado nos sítios da internet, em exposições ou em publicações da responsabilidade do Agrupamento ou noutros para os quais a escola seja convidada a participar.</p> <p style="text-align: right;">• Apenas para arquivo <input type="checkbox"/> / Todas as opções <input type="checkbox"/></p>		
DECLARAÇÃO DE ASSIDUIDADE		
<p>A.E.C.: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se respondeu sim, deve preencher a declaração em baixo.</p> <p style="text-align: center;">DECLARAÇÃO DE DEVER DE ASSIDUIDADE - AEC (Ponto 2 Artigo 8.º da Portaria nº 644-A/2015 de 24 de agosto)</p> <p>Eu _____, portador do B.I. /C.C. nº _____, válido até ____/____/____ Encarregado de Educação do(a) aluno(a) acima mencionado do ____ ano declaro que me responsabilizo pela frequência e assiduidade do meu educando nas A.E.C. até ao final do presente ano letivo. Tomei conhecimento que, quando as AEC ocorrem após o período curricular da tarde, devo garantir que o meu educando não se encontra na escola durante as atividades que não frequenta. (Atividades sujeitas a alteração)</p>		
A.S.E./ TRANSPORTE: ESCALÃO/LANCHE/REFEIÇÃO/TRANSPORTES/A.A.A.F. (Preencher Formulários online da C. M. Azambuja)		
<p>Pretende:</p> <p>Escalão: A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> S/<input type="checkbox"/></p> <p>Refeição: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Lanche: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (Só para quem usufrui de escalão A ou B)</p> <p>CAF: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (se sim horários: 7:30h às 8:30h <input type="checkbox"/> 15:30 às 17:30h <input type="checkbox"/> 17:30 às 19:00h <input type="checkbox"/>)</p> <p>Transporte: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (se sim, qual o local de recolha? _____)</p>		
EDUCAÇÃO MORAL E RELIGIOSA CATÓLICA		
<p>O Decreto-Lei n.º 70/2013 de 23 de maio estabelece o regime jurídico da lecionação e da organização da disciplina de EMRC, nos estabelecimentos públicos dos ensinos básico e secundário.</p> <p>A disciplina de EMRC é de oferta obrigatória por parte dos estabelecimentos de ensino e de frequência facultativa. Compete ao encarregado de educação, exercer o direito de o mesmo frequentar a disciplina de EMRC, procedendo, para o efeito, à sua declaração de vontade no ato de matrícula. Em conformidade com o regime em vigor para as restantes disciplinas e áreas disciplinares, no ensino básico não é permitida a anulação da matrícula na disciplina de EMRC. À disciplina de EMRC é aplicável o disposto na lei para as demais disciplinas relativamente à assiduidade.</p> <p style="text-align: right;">• Tomei conhecimento das informações, pretendo que o meu educando frequente a disciplina de EMRC Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p>		
AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA		
<p>Conforme determinação da Direção, o encarregado de educação deverá declarar expressamente qual a autorização que concede ao seu educando para as saídas deste estabelecimento de ensino durante o período normal de funcionamento e de acordo com o horário escolar do/a aluno/a. Chama-se a atenção para o fato de a Escola não se responsabilizar por qualquer ocorrência em que o aluno se envolva no exterior das instalações escolares, de acordo com a autorização manifestada pelo encarregado de educação.</p> <p>1 - Sair para almoçar fora da Escola. <input type="checkbox"/></p> <p>2 - Sair no fim da Atividade lectiva <input type="checkbox"/></p> <p>3 - Sair no fim das A.E.C. 17:30h <input type="checkbox"/></p> <p>4 - Sair no fim das C.A.F. <input type="checkbox"/></p>		
Pessoas autorizadas	Parentesco	Contacto

AGREGADO FAMILIAR					
Estado Civil dos Pais: Casados <input type="checkbox"/> ; União de facto <input type="checkbox"/> ; Divorciados <input type="checkbox"/> ; Solteiros <input type="checkbox"/> ; Viúvo/a <input type="checkbox"/> ; Com quem vive o Aluno?					
Nome	Parentesco		Idade	Profissão	
RESTRIÇÕES ALIMENTARES/ FÍSICAS					
O/a aluno/a possui restrições alimentares devidamente comprovadas? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> se sim, indique os alimentos envolvidos:					
Carne	<input type="checkbox"/>	Leite	<input type="checkbox"/>	Chocolate	<input type="checkbox"/>
Peixe	<input type="checkbox"/>	Iogurte	<input type="checkbox"/>	Glúten	<input type="checkbox"/>
Mariscos	<input type="checkbox"/>	Tomate	<input type="checkbox"/>	Outras:	<input type="checkbox"/>
Moluscos	<input type="checkbox"/>	Espinafre	<input type="checkbox"/>	Quais?	<input type="checkbox"/>
Ovo	<input type="checkbox"/>	Morango	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Tendo como base a Orientação da Direção Geral de Saúde nº 002/2012 de 18/01/2012, no contexto do Programa Nacional de Saúde Escolar - Administração de medicamentos a alunos nos estabelecimentos de educação e ensino e o Ofício Circular 1 da Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular/ Núcleo de Educação para a Saúde e Ação Social Escolar/2012.					
Tem restrições da actividade física devidamente comprovadas? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
Nota: Esta informação só será considerada válida se for acompanhada de declaração médica atualizada, comprovativa da situação clínica do aluno.					
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ESTABELECIMENTO DE ENSINO/ALERGIAS MEDICAMENTOSAS					
<input type="checkbox"/> O meu educando tem necessidade imprescindível de tomar medicamentos frequentemente durante o horário de frequência na Escola, autorizo e solicito que lhe seja administrado o(s) medicamento(s) de acordo com a seguinte informação:					
Nome do fármaco	Via de administração	Dose	Horário	Sintoma	
Nota: O Agrupamento não se responsabiliza por efeitos adversos que possa ocorrer na criança pelo uso do medicamento					
<input type="checkbox"/> Tenho conhecimento que os seguintes medicamentos provocam situações alérgicas pelo que não devem ser administrados:					
Deverá comprovar a necessidade de toma do/s fármaco/s com declaração ou prescrição médica.					
Informação que ache que este Agrupamento deva ter em conta: _____					

___/___/___

O/A Encarregado de Educação

Ficha de acompanhamento médico - Ano Letivo: 2021/2022

Jardim de Infância/ Escola Básica _____

Nome do aluno _____

Data de Nascimento: ____/____/____ N° de utente _____

N° de Seg. Social _____ Subsistema de saúde _____

Morada _____

Código Postal |__||__||__||__| - |__||__||__|| Localidade _____

Nome do Encarregado de Educação _____

NIF do Encarregado de Educação: _____

Telemóveis para contacto em caso de acidente/urgência:

|__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||_ / |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||_

Outras informações que considere importantes para serem tidas em conta em caso de acidente: _____

Medicação que o meu educando toma diariamente **fora** do horário escolar:

NOME DO FÁRMACO	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	DOSE

Medicação que o meu educando toma diariamente **durante** o horário escolar:

NOME DO FÁRMACO	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	DOSE

Prejuízos e danos

Exmo. Senhor Encarregado de Educação

Informamos que todos os estragos causados nas instalações escolares e/ ou à integridade física ou bens dos colegas serão da responsabilidade do aluno, sempre que o mesmo seja considerado responsável pelos danos, tendo o Encarregado de Educação de suportar os custos respetivos.

____/____/____ O Encarregado de Educação _____

