



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO  
DIREÇÃO REGIONAL DA ADMINISTRAÇÃO EDUCATIVA

ESCOLA BÁSICA INTEGRADA DE RABO DE PEIXE

**Confirmação da Inscrição**



**Aluno:** \_\_\_\_\_  
**Morada:** \_\_\_\_\_  
**Código Postal:** \_\_\_\_\_ **Localidade:** \_\_\_\_\_  
**Concelho:** RIBEIRA GRANDE  
**Data Nascimento:** \_\_\_\_\_  
**Número B.I.:** \_\_\_\_\_ **Número Fiscal:** \_\_\_\_\_  
**Número SNS:** \_\_\_\_\_ **Instituição:** Seg. Social  
**Número Utente:** \_\_\_\_\_  
**Nacionalidade:** PORTUGUESA  
**Email:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** Feminino \_\_\_ Masculino \_\_\_ **Necessidades Especiais** Sim  
Irmãos na escola Não

**Escola e Turma dos Irmãos:**

**Nome Pai:** \_\_\_\_\_

**Profissão:** \_\_\_\_\_

**Nome Mãe:** \_\_\_\_\_

**Profissão:** \_\_\_\_\_

**Contactos**

**Telefone:** \_\_\_\_\_ **Telemóvel:** \_\_\_\_\_

**Encarregado de Educação**

**Nome:** \_\_\_\_\_

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

**Código Postal:** 9600 - \_\_\_\_\_ **Localidade:** \_\_\_\_\_

**Número B.I.:** \_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_ **Telemóvel:** \_\_\_\_\_

Confirmando ter entregue os seguintes documentos para a inscrição do meu educando:

1 Fotografia	<input type="checkbox"/>
Boletim de vacinas atualizado	<input type="checkbox"/>
Fotocópia do cartão do sistema de Segurança Social	<input type="checkbox"/>
Fotocópia do cartão de cidadão/cédula pessoal	<input type="checkbox"/>
Atestado de residência	<input type="checkbox"/>

Assinatura Encarregado de Educação

Os Serviços Administrativos

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2021