Câmara Municipal de Cuba

CAF - Componente de Apoio à Família

Atividades de Animação e Apoio à Família

EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR E 1.º CICLO

Ano letivo 2015/2016

Ficha de Candidatura

1 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome :_____

Data de Nascimento ____/____/_____ Naturalidade:_____

N.º de Contribuinte: _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

Morada: _____

Código Postal:_____ Localidade:_____

Telefone:_____

Endereço de correio eletrónico do Encarregado de Educação (e-mail)

_____

2 – SITUAÇÃO ESCOLAR

Estabelecimento de ensino _____

Ano em que está matriculado _____ Ano Letivo_2015/2016

3 – CARACTERIZAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Ref.	Nome	Parent.	Idade	Profissão	Rend. Mensal

4 – HORÁRIO DE TRABALHO DOS PAIS

Horário do Pai: _____h _____m às _____h _____m

_____h _____m às _____h _____m

Horário da Mãe: _____h _____m às _____h _____m

_____h _____m às _____h _____m

5 – APOIOS QUE NECESSITA

Almoço e prolongamento de horário _____ ☐

Só prolongamento de horário _____ ☐

Só almoço _____ ☐

6 – OUTRAS INFORMAÇÕES

_____

_____

_____

_____

Cuba, _____ de _____ de 201__

O Encarregado de Educação

_____

-------II-------