

Inscrição em: ____ / ____ / ____	Rubrica do Enc. Educação ou Tutor Legal _____	Sócio Nº _____
----------------------------------	--	-------------------

## Ficha de Inscrição CAAPD da APPDA

### 1. Dados da Criança e/ou Jovem

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

Morada: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Nº Cartão Cidadão: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_

Nº Cartão Utente: \_\_\_\_\_ Nº Pessoas Agregado: \_\_\_\_\_

Com quem vive a criança e/ou jovem? Pai ☐ Mãe ☐ Avós ☐ Irmãos ☐ Outro \_\_\_\_\_

Escola que frequenta: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_ (Anexe o respetivo horário)

Tem irmãos? Sim ☐ Não ☐

Nome: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### 2. Dados do Pai

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

Morada: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ BI/Cartão Cidadão: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Local Trabalho: \_\_\_\_\_

Horário Trabalho: \_\_\_\_\_ Telef. Trabalho: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Telefone Casa: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### 3. Dados da Mãe

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

Morada: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ BI/Cartão Cidadão: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Local Trabalho: \_\_\_\_\_

Horário Trabalho: \_\_\_\_\_ Telef. Trabalho: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Telefone Casa: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### 4. Dados do Encarregado de Educação ou Tutor Legal

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

Morada: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ BI/Cartão Cidadão: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Local Trabalho: \_\_\_\_\_

Horário Trabalho: \_\_\_\_\_ Telef. Trabalho: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Telefone Casa: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### 5. Razão pela qual inscreve a criança e/ou jovem no CAAPD da APPDA?

☐ Não tem familiares próximos que fiquem com a criança e/ou jovem.

☐ Incompatibilidade de horários entre escola e emprego dos pais.

☐ Necessidade de frequentar um local de acompanhamento psicossocial especializado.

☐ Outra. Qual? \_\_\_\_\_

### 6. Saúde

Alergias: Sim ☐ Não ☐ Se sim, quais? \_\_\_\_\_

Problemas específicos de saúde? \_\_\_\_\_

Toma permanentemente algum medicamento? \_\_\_\_\_

Em caso de urgência contatar: \_\_\_\_\_ Contatos: \_\_\_\_\_

### **Dados Relativos à Inscrição no CAAPD da APPDA**

Tem algum irmão que frequente o CAAPD da APPDA? Sim ☐ Não ☐

Qual o horário que pretende para o CAAPD da APPDA? Das \_\_\_\_:\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_

Pretende CAAPD com serviço de lanche? Sim ☐ Não ☐

Pretende que a criança e/ou jovem frequente o CAAPD da APPDA em que fase do dia?

Manhã ☐ Tarde ☐ Ambos ☐

Quem virá buscar a criança e/ou jovem? \_\_\_\_\_

Contatos: \_\_\_\_\_

Quer que a criança e/ou jovem faça os trabalhos de casa no CAAPD da APPDA? Sim ☐ Não ☐

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Técnico)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Enc. Educação)



## Declaração 1

Eu, \_\_\_\_\_,  
Encarregado de Educação/Tutor Legal de \_\_\_\_\_,  
que frequenta o \_\_\_\_º ano da Escola \_\_\_\_\_,  
declaro que tenho conhecimento dos Estatutos e Regulamento Interno da APPDA - Açores,  
nomeadamente, do Centro de Atendimento e Acompanhamento para Pessoas com Deficiência (CAAPD),  
os quais aceito.

Ponta Delgada, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
(Assinatura do Enc. Educação)



## Declaração 2

Eu, \_\_\_\_\_,  
Encarregado de Educação/Tutor Legal de \_\_\_\_\_,  
que frequenta o \_\_\_\_º ano da Escola \_\_\_\_\_,  
declaro que autorizo o meu educando a sair do CAAPD da APPDA - Açores, acompanhado dos Técnicos  
Superiores e/ou Ajudantes de Reabilitação e/ou Auxiliar de Serviços Gerais, em passeios pedestres ou  
transporte automóvel, para deslocações a locais desportivos e/ou de lazer, de interesse histórico, turístico,  
religioso ou de carácter didático, conforme o Plano de Atividades do CAAPD da APPDA - Açores.

Ponta Delgada, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
(Assinatura do Enc. Educação)