



1. IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO:

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal ____ - ____ Localidade: _____ Distrito: _____
Naturalidade: _____ Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Nº CC/BI: _____
Nº Contribuinte _____ Nº Telefone (Casa): _____ Telm. Aluno: _____
Nº Telefone (Pai): _____ Nº Telefone (Mãe): _____ Nº Telefone (Outro): _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO:

Nome: _____ Nº CC/BI: _____

Nome das Pessoas que vêm buscar o aluno à Instituição: _____

Como tomou conhecimento da Instituição? _____

3. VERTENTE EDUCACIONAL :

Transporte: Ano _____ Início previsto: ____ / ____ / ____

Nome da Escola que Frequenta: _____ Turma: _____

Horário: Manhãs Tardes Horário Específico: _____

Transporte: Escola/Bom Saber Bom Saber/Casa Casa/Escola

4. TERMO DE RESPONSABILIDADE:

Autorizo que o meu educando(a) se ausente do Centro de Estudos “Bom Saber” ou do local de saída do transporte aquando do horário pretendido, responsabilizando-me por qualquer situação que daí possa advir.

Não autorizo que o meu educando(a) se ausente do Centro de Estudos “Bom Saber” durante o seu horário de Acompanhamento Escolar, ou do local de saída do transporte, no horário previamente fixado.

Assinatura _____ Data : ____ / ____ / ____

(Encarregado de Educação)