

Creche Crescer Saudável

PC01.IT01.IMP02

**A Ficha de Inscrição**Data de Inscrição: N.º Entrada: **1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA**Nome Completo Nome pelo/a qual gosta de ser tratado/a Data Nascim  -  - Naturalidade Nacionalidade Género BI/CC/Outr Data. Val.  -  - NISS NIF Médico C. Saúde Cartão Utente Morada Código postal  - Localidade **2. FILIAÇÃO**Nome Completo Grau de Parentesco Data Nascimento  -  - Naturalidade Nacionalidade BI/CC/AR/TR Data. Val.  -  - NISS NIF Hab. Lit. Telemóvel Telefone fixo Profissão Sit. Face ao Emp. Contacto Trab. Morada Código postal  - Localidade Email Recebe algum subsídio Qual? Nome Completo Grau de Parentesco Data de Nascimento  -  - Naturalidade Nacionalidade BI/CC/AR/TR Data. Val.  -  - NISS NIF Hab. Lit. Telemóvel Telefone Fixo Profissão Sit. Face ao Emp. Contacto trab. Morada Código postal  - Localidade Email Recebe algum subsídio Qual?



## 5. CÁLCULO DA COMPARTICIPAÇÃO FAMILIAR

Explicita à família o cálculo da sua comparticipação familiar

R: rendimento "per capita"  
 RF: rendimento mensal ilíquido do agregado familiar  
 D: despesas fixas  
 N: n.º de elementos do agregado familiar

$$RC = \frac{RAF}{12 \cdot D}$$

N

	Escalaões de rendimento de acordo com a Remuneração Mínima Mensal					
	1.º até 30% da RMM	2.º entre 30% a 50% da RMM	3.º entre 50% e 70% da RMM	4.º entre 70% e 100% da RMM	5.º entre 100% e 150% da RMM	6.º mais de 150% da RMM
Percentagem para cálculo da comparticipação familiar (circular n.º 3)	22%	24%	26%	28%	30%	32%

Nome a constar no recibo do pagamento da mensalidade |

Nome Completo

## 6. FORAM ENTREGUES CÓPIAS DE TODOS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Sim

Não

Assinale os documentos e respetiva data de entrega		
Documentos de Identificação da criança e de todos os elementos do agregado familiar; (Identificação/NIF/NISS);	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Boletim de vacinas da criança/apresentação do boletim de saúde, sempre que solicitado;	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Comprovativos dos rendimentos do agregado familiar (3 últimos recibos de vencimento ou comprovativo da situação profissional e/ou financeira do agregado, ex: inscrição IEFP; declaração ISS, entre outros);	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Termo de Responsabilidade de Aptidão/Saúde assinado pelo encarregado de educação, em como a criança se encontra apta e em perfeitas condições de saúde (Documento assinado aquando da admissão);	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Documento de encaminhamento da CPCJ/ Entidade Sinalizadora;	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Certidão de sentença Judicial de Regulação do Exercício das Responsabilidades Parentais, sempre que existir;	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Último comprovativo de despesa com a habitação;	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Documento comprovativo de residência;	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Documento comprovativo do local e horário de trabalho dos Encarregados de Educação;	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
IRS e respetiva nota de liquidação aquando da inscrição ou logo que disponível.	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Algum documento que se considere necessário para a admissão da criança (ex: documento comprovativo do valor do Abono);	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Documento de identificação das pessoas autorizadas (máximo 7) a sair com a criança do equipamento – caso pretenda;	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
1 Fotografia atualizada da criança;	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Declaração de consentimento.	<input type="radio"/>	Data de Entrega:
Outros. Especifique:	<input type="radio"/>	Data de Entrega:

**7. VISITA ÀS INSTALAÇÕES**

Visita às instalações

 Sim Não, a família assim o entendeu Não, o estabelecimento não tinha disponibilidade**8. ASSINATURAS**

Tomei conhecimento e autorizo a divulgação de fotos do meu educando para fins relacionados com o marketing da Instituição, nomeadamente o seu uso das plataformas digitais – Facebook, Instagram e site

Nota: A Assinatura da presente ficha de inscrição, implica o conhecimento e concordância prévia do Regulamento Interno da creche, assim como a veracidade das declarações prestadas. Falsas declarações implicam a anulação automática da candidatura.

Nome Encarregado de Educação/Responsável			
Tipo de Documento Identificação	BI / CC / AR / TR	Outro	
Nº		Data de validade	___/___/___
Assinatura		Data	___/___/___
Organização		Data	___/___/___

**Nota**

Este documento deverá ser remetido para o seguinte e-mail: [creche.dt@startsocial.org.pt](mailto:creche.dt@startsocial.org.pt)