

## FICHA DE INSCRIÇÃO EM RESPOSTA SOCIAL

### Ano letivo 2021/2022

#### A preencher pelos serviços administrativos

Data de inscrição (aaaa/mm/dd):	<input type="text"/>	Número de inscrição:	<input type="text"/>
Utente n.º:	<input type="text"/>		

#### A preencher pelo representante do utente:

INSCRIÇÃO PARA A RESPOSTA SOCIAL:

 Creche       Pré-escolar       CATL

#### 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO UTENTE

Nome completo	<input type="text"/>		
Data de nascimento (aaaa/mm/dd):	<input type="text"/>	Género:	<input type="text"/>
Nacionalidade:	<input type="text"/>		
A criança tem Necessidades Especiais?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	(Se sim, por favor, especifique):
	<input type="text"/>		
<sup>(1)</sup> Cartão de cidadão / bilhete de identidade n.º:	<input type="text"/>		
<sup>(2)</sup> Título de residência e/ou certidão de registo de nascimento do Consulado-Geral do país a que pertence n.º:	<input type="text"/>		
	<sup>(1)</sup> e <sup>(2)</sup> Validade até (aaaa-mm-dd):	<input type="text"/>	
<small>(1) cidadãos com nacionalidade portuguesa (2) cidadãos com outras nacionalidades</small>			
Identificação fiscal (NIF) n.º:	<input type="text"/>	Segurança Social (NISS) n.º:	<input type="text"/>
Utente de Saúde n.º:	<input type="text"/>		
Morada:	<input type="text"/>		
Localidade:	<input type="text"/>		
Código Postal:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Freguesia:	<input type="text"/>		
Concelho:	<input type="text"/>		
Distrito:	<input type="text"/>		
Associado n.º:	<input type="text"/>		
Grau de parentesco / responsabilidade legal do associado com o utente:	<input type="text"/>		



**2. FILIAÇÃO**

<b>Nome da mãe</b>	
<input type="text"/>	
Data de nascimento (aaaa/mm/dd):	<input type="text"/>
Nacionalidade:	<input type="text"/>
<sup>(1)</sup> Cartão de cidadão / bilhete de identidade n.º:	<input type="text"/>
<sup>(2)</sup> Título de residência e/ou certidão de registo de nascimento do Consulado-Geral do país a que pertence n.º:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<sup>(1)</sup> e <sup>(2)</sup> Validade até (aaaa-mm-dd): <input type="text"/>
<small>(1) cidadãos com nacionalidade portuguesa (2) cidadãos com outras nacionalidades</small>	
Identificação fiscal (NIF) n.º: <input type="text"/>	
Morada:	
<input type="text"/>	
Localidade:	<input type="text"/>
Código Postal:	<input type="text"/>
Freguesia:	<input type="text"/>
Concelho:	<input type="text"/>
Distrito:	<input type="text"/>
Telefones / telemóveis:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>
Profissão:	<input type="text"/>
Telefone de emprego:	<input type="text"/>
<b>Nome do pai</b>	
<input type="text"/>	
Data de nascimento (aaaa/mm/dd):	<input type="text"/>
Nacionalidade:	<input type="text"/>
<sup>(1)</sup> Cartão de cidadão / bilhete de identidade n.º:	<input type="text"/>
<sup>(2)</sup> Título de residência e/ou certidão de registo de nascimento do Consulado-Geral do país a que pertence n.º:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<sup>(1)</sup> e <sup>(2)</sup> Validade até (aaaa-mm-dd): <input type="text"/>
<small>(1) cidadãos com nacionalidade portuguesa (2) cidadãos com outras nacionalidades</small>	
Identificação fiscal (NIF) n.º: <input type="text"/>	
Morada:	
<input type="text"/>	

Localidade:

Código Postal:  -

Freguesia:

Concelho:

Distrito:

Telefones / telemóveis:

Email:

Profissão:

Telefone de emprego:

### 3. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (sobre o utente / criança)

Tem irmãos/irmãs?  Sim  Não Se sim, frequenta(m) o CBEI?  Sim  Não

Nome(s):

O associado titular é: Bombeiro Voluntário?  Sim  Não

Trabalhador da Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil?  Sim  Não

Trabalhador da CMVFX?  Sim  Não Trabalhador da JFVFX?  Sim  Não

### 4. CARACTERIZAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR DO UTENTE

Agregado familiar: Conjunto de pessoas ligadas entre si por vínculo de parentesco, afinidade ou similar, que vivam em economia comum, designadamente: Cônjuge | Pessoa em união de facto há mais de 2 anos | Parentes e afins maiores, na linha reta e colateral, até 3º grau | Parentes e afins menores na linha reta e colateral | Tutores e pessoas a quem o utente esteja confiado por decisão judicial ou administrativa | Adotados e tutelados por qualquer dos elementos do agregado familiar e crianças e jovens confiados por decisão judicial ou administrativa a qualquer elemento do agregado familiar.

Não são consideradas: Pessoas que tenham vínculos contratuais (hospedagem ou arrendamento) | Pessoas com permanência por um curto período de tempo.

Composição (o utente deve ser colocado na primeira linha)

Nome:	Parentesco	Data de Nascimento (aaaa-mm-dd)	Profissão

Morada do agregado familiar (se diferente do utente):

Localidade:

Código Postal:  -

Freguesia:

Concelho:

Distrito:

Alguns membros do agregado familiar é beneficiário do Rendimento Social de Inserção:  Sim  Não

Tipo de habitação:  vivenda  apartamento  parte de casa / quarto  outra Qual:

Tipo de propriedade:  própria  arrendamento  outra Qual:

**5. VISITA NAS INSTALAÇÕES**

Visitei as instalações  Não visitei as instalações por falta de disponibilidade da Instituição

Não visitei as instalações por vontade própria e/ou por não me ter deslocado à Instituição

**6. FOTOCÓPIAS DE DOCUMENTOS ENTREGUES PARA CÁLCULO DE MENSALIDADE**

(aaaa-mm-dd)

<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão ou BI, NIF e NISS / Título de residência	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Certificado de morada (emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira (AT))	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Declaração com a composição do agregado familiar (na mesma morada)	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Recibos de vencimento dos 3 últimos meses e contrato de trabalho	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Bolsa de estudo/mestrado/doutoramento ou de formação profissional	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Rendimentos Prediais (Autoridade Tributária)	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Capitais	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Comparticipação de descendentes, ascendentes e outros familiares	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Prestações Sociais	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Pensões	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Declaração comprovativa de desemprego da Segurança Social com montante do subsídio atribuído	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Declaração de IRS de 2020 (certificada pela AT)	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Nota de liquidação referente a 2020	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Recibos, dos últimos 3 meses, da renda da casa (recibos certificados pela AT) / contrato de arrendamento de habitação / Recibos da prestação mensal devida pela aquisição de habitação própria	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Documento judicial comprovativo da regulamentação do poder paternal (em situação de separação / divórcio) / Declaração de monoparentalidade	Previsão para entrega	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Comprovativo de Necessidades Especiais	Previsão para entrega	<input type="text"/>

Todas as fotocópias entregues e assinaladas no ponto 6. destinam-se exclusivamente para uso dos serviços do CBEI, nomeadamente para o processo de inscrição e para efeitos de cálculo de mensalidade.

**Deve estar mencionado "fotocópia autorizada para uso exclusivo da Instituição" e ser rubricada e datada.**

Sempre que haja fundamentadas dúvidas sobre a veracidade das declarações de rendimentos deverão ser feitas diligências complementares que se considerem mais adequadas ao apuramento das situações, de acordo com critérios de razoabilidade.

**7. Pretende que o utente comece a frequentar o CBEI a partir de** (aaaa-mm-dd):

**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO (Regulamento Geral de Proteção de Dados)**

Todos os dados recolhidos neste formulário destinam-se ao uso exclusivo dos serviços do CBEI – Centro de Bem Estar Infantil de Vila Franca de Xira e, exclusivamente destinados a todos os procedimentos legais necessários referentes à inscrição, cálculo de mensalidade e outras diligências obrigatórias por lei. O tratamento dos dados constantes neste formulário será executado de acordo com o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 – Regulamento Geral de Proteção de Dados -, podendo ser consultada a política de privacidade do CBEI em [www.cbei.pt](http://www.cbei.pt).

**Assim, declaro consentir o seu uso, de acordo o previsto na alínea a), do número 1, do artigo 6.º do Regulamento supramencionado.**

**Declaro também que tomei conhecimento do cálculo de rendimento per capita e da tabela de participações constante no Regulamento e Tabela de Mensalidades, Valores e Quotas do Centro de Bem Estar Infantil de Vila Franca de Xira, bem como dos Regulamentos Internos das Respostas Sociais correspondente à presente inscrição**

Data (aaaa/mm/dd)

Assinatura do utente/encarregado de educação e/ou tutor legal:

**(para preenchimento dos serviços)**

Observações:

Rubrica serviços administrativos

Data(aaaa/mm/dd)

Despacho do Órgão de Administração

Data(aaaa/mm/dd)

Assinatura