



Componente de Apoio à Família - CAF 1º Ciclo

Ano Letivo – 201_/201_

Ficha de Inscrição/Matrícula

Nome completo do/a Aluno/a _____

Nr. de Contribuinte do/a Aluno/a: _____

Estabelecimento de Ensino _____ Ano: _____

Nome do Pai/EE _____

Local de trabalho _____ Horário _____ / _____

Nome da Mãe/EE _____

Local de trabalho _____ Horário _____ / _____

Morada _____ Telef _____

Localidade _____ CP _____ - _____

Pretende frequentar a CAF do Pólo de _____ na Modalidade:

Acolhimento Prolongamento Completo

Interrupções (Período: de ___/___/___ a ___/___/___)

Motivo _____

Em caso de urgência contactar: _____ Telef _____

Para esclarecimento de dúvidas, por favor consulte as “Normas de Funcionamento da CAF 1º Ciclo”, disponíveis em qualquer estabelecimento de ensino do Agrupamento ou solicitando a um elemento da Associação de Pais.

Assinatura do Encarregado de Educação _____

(Declaro ter tomado conhecimento das “Normas de Funcionamento da CAF 1º Ciclo” e assumo o total cumprimento das mesmas)

Reservado à Associação de Pais:

Entrega dos comprovativos dos horários laborais: Pai/EE _____ Mãe/EE _____

Interrupção:

Justificação _____ Cálculo e Pagamento: _____