

FICHA DE PRÉ-INSCRIÇÃO DA RESPOSTA SOCIAL DE CRECHE

Nº Inscrição Provisório: _____

Data: ____/____/20__

DADOS DA IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

(Preenchimento Obrigatório)

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Anos: _____

Meses _____

NIF: _____ Cartão de Cidadão: _____ NISS: _____

Morada: _____

Código Postal: _____

Localidade: _____

DADOS DA PESSOA SIGNIFICATIVA

Nome: _____ Parentesco: _____ Profissão: _____ Local de Emprego: _____

Morada: _____ Código postal: _____ - _____

Localidade: _____ NIF: _____

Telefone: _____

Telemóvel: _____

Nome: _____ Parentesco: _____ Profissão: _____ Local de Emprego: _____

Morada: _____ Código postal: _____ - _____

Localidade: _____ NIF: _____

Telefone: _____

Telemóvel: _____

ENCAMINHAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS (por ex. Segurança Social; C.P.C.J, etc.)

Sim / Não

Especifique _____

O CLIENTE TEM NECESSIDADE DE APOIO ESPECIAL

Sim / Não

Especifique _____

TEM IRMÃOS A FREQUENTAR O SÉCULO DOS PEQUENINOS

Sim / Não

VISITA ÀS INSTALAÇÕES

Sim

Não

imp.C.C01v5



- A Pré - inscrição deverá ser revalidada no mês de Junho de cada ano;
- Caso não proceda à respectiva revalidação a Pré - Inscrição será considerada como desistência

Eu, _____ (Responsável pelo preenchimento) declaro que toda a informação acima prestada é verdadeira.

Ao Responsável pelo preenchimento
Tomei conhecimento de toda a informação sobre o funcionamento da Creche: O Sim / O Não
Autorizo a utilização desta informação pela Câmara Municipal de Cascais e pela Resposta Social de Creche para fins estatísticos e de foro interno da Fundação "O Século". O Sim / O Não
Assinatura: _____
O colaborador: _____ Data: _____

Revalidação Feita Por (nome legível)	Data da Revalidação	Verificada e recepcionada por (nome legível)
_____	____/____/20____	_____
_____	____/____/20____	_____
_____	____/____/20____	_____