

- Ed. Pré-Escolar**
 1.º CICLO
 2.º CICLO
 3.º CICLO



Colégio Vasco da Gama

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

Ano Letivo ____ / ____

NÚMERO

Nome do(a) Aluno(a) _____
 Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Idade: _____ Anos _____ Meses

Morada _____
 Código Postal _____ Localidade _____
 Telefone (casa) _____ Telefone (pai) _____ Telefone (mãe) _____

	Infantil	1.º Ciclo	2.º Ciclo	3.º Ciclo	
Frequenta atualmente	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="9"/>	Língua Curricular
Vem frequentar	Ed. Pré-Escolar <input type="checkbox"/>	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="9"/>	Inglês <input type="checkbox"/> Francês <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/>
Teve Inglês no 1º Ciclo	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	Durante ____ ano (s)		

Nome do Pai _____ Idade _____
 Profissão _____ Habilitações Académicas _____
 E-mail _____
 Nome da Mãe _____ Idade _____
 Profissão _____ Habilitações Académicas _____
 E-mail _____

O(a) Aluno(a) tem atualmente familiares no Colégio Sim Não
 Irmão(ã) Nome _____ Ano ____ Nome _____ Ano ____
 Professor(a) Nome _____
 Funcionário(a) Nome _____

Já teve familiares no Colégio Sim Não
 Se respondeu sim especifique o parentesco: _____

Razões porque pretende frequentar este Colégio: _____

Observações: *(Informações que considere relevantes)*

A preencher pelos Serviços:

Meleças, ____ de ____ de 20__

Assinatura