



## FICHA DE INSCRIÇÃO

CRECHE JARDIM DE INFÂNCIA 

Data de Admissão: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data de Saída: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Motivo da cessação ou rescisão do contrato de prestação de serviços: \_\_\_\_\_

Data de Inscrição: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data Provável de admissão: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nº de Processo \_\_\_\_\_

***Ponto de Situação da Inscrição:***Admitida Não admitida (lista de espera) Não admitida (inscrição anulada pela família) 

### **1. IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ anos Meses: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_ Freguesia: \_\_\_\_\_

Concelho: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

BI/C.C.: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

### **2. FILIAÇÃO**

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Entidade Patronal: \_\_\_\_\_

Horário Laboral: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ anos

BI/C.C.: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Habilidades Literárias: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Entidade Patronal: \_\_\_\_\_

Horário Laboral: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ anos

BI/C.C.: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Habilidades Literárias: \_\_\_\_\_

### 3. ASPETOS GERAIS

Nome ou diminutivo usado pela família: \_\_\_\_\_

Tem irmãos? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Idade dos irmãos: \_\_\_\_\_ das irmãs: \_\_\_\_\_

Tem mais algum irmão (ã) neste estabelecimento: Sim \_\_\_\_\_ Não: \_\_\_\_\_

Horário provável de frequência: Entrada às: \_\_\_\_\_ Saída às: \_\_\_\_\_

### 4. ASPETOS DE SAÚDE

A criança é saudável? \_\_\_\_\_

Tem algum comportamento digno de registo: \_\_\_\_\_

Quais as doenças que teve? \_\_\_\_\_

Médico de Família: \_\_\_\_\_ Contacto: \_\_\_\_\_

### 5. HÁBITOS DE ALIMENTAÇÃO

É alimentado(a) por biberão? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Chávena? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Colher? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Come sozinho(a)? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Com ajuda? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Tem apetite? \_\_\_\_\_

Horário e tipo de alimentação em casa: \_\_\_\_\_

Alimentos preferidos: \_\_\_\_\_

Alimentos que não gosta: \_\_\_\_\_

É alérgico(a) a algum alimento? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Se Sim quais? \_\_\_\_\_

### 6. HÁBITOS DE DEJECÇÕES E MICÇÕES

Está estabelecido o controlo das dejecções? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

E micções? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Qual o termo por que habitualmente a criança as designa? \_\_\_\_\_

## 7. HÁBITOS DE HIGIENE

Lava as mãos sozinho(a)?      Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_

Costuma lavar as mãos antes das refeições?      Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_

## 8. HÁBITOS DE SONO

Dorme durante o dia?      Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_

Que tempo aproximadamente? \_\_\_\_\_

Hora a que faz o sono de dia: \_\_\_\_\_

A que horas se costuma deitar à noite: \_\_\_\_\_

Dorme sozinho(a)?      Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_      Cama de grades:      Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_

Tem hábitos ao deitar? \_\_\_\_\_

## 9. BRINQUEDOS

Qual o tipo de brincadeira preferida? \_\_\_\_\_

Tem brinquedos preferidos? \_\_\_\_\_ Quais? \_\_\_\_\_

Algum em particular? \_\_\_\_\_

Brinca sozinho(a)?      Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_      Com adultos? Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_

Com outras crianças? Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_

## 10. OUTRAS INFORMAÇÕES

A criança já frequentou outro estabelecimento?      Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_

Esteve com ama?      Sim \_\_\_\_      Não \_\_\_\_

Na ausência da mãe, com quem ficava:

a) – Com familiares: \_\_\_\_\_

b) – Com vizinhos: \_\_\_\_\_

c) – Com uma ama: \_\_\_\_\_

d) – Com um irmão mais velho: \_\_\_\_\_

e) – Na rua: \_\_\_\_\_

f) – Em casa sozinho(a): \_\_\_\_\_

Tem vivido sempre com os pais? \_\_\_\_\_

Costuma ter medos? \_\_\_\_\_

De quê? \_\_\_\_\_

A criança é alérgica a alguma coisa? \_\_\_\_\_

Motivo porque pretende confiar a criança ao estabelecimento: \_\_\_\_\_

Quais as pessoas a quem o estabelecimento pode confiar a criança?

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ Telefone/telemóvel: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ Telefone/telemóvel: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ Telefone/telemóvel: \_\_\_\_\_

### **CONSTITUIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

Nome	Parentesco	Idade	Profissão	Rendimento mensal

Sub – Total \_\_\_\_\_, \_\_\_ € a)

Outros Rendimentos \_\_\_\_\_, \_\_\_ € a)

**TOTAL** \_\_\_\_\_, \_\_\_ € a)

Renda de casa ou encargo mensal de amortização no caso de casa própria \_\_\_\_\_, \_\_\_ €

a) Na falta de entrega de documentos comprovativos, será determinada a fixação da comparticipação familiar máxima.

**A EDUCADORA**

**O(A) ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO**

Sousel, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

## **AUTORIZAÇÃO PARA FOTOCÓPIA DE CARTÃO DE CIDADÃO/PASSAPORTE**

(Nos termos do Artigo 5.º n.º 2 da Lei n.º 7/2007 de 05 de Fevereiro, alterada pela Lei n.º 32/2017, de 01 de Junho)

Eu, \_\_\_\_\_,

Encarregado/a de Educação da criança \_\_\_\_\_

portador/a do Cartão de Cidadão com o n.º \_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_,

emitido pela República Portuguesa, declaro que autorizo a Santa Casa da Misericórdia de

Sousel a fotocopiar o Cartão de Cidadão do meu educando, para efeitos de

\_\_\_\_\_.  
Sousel, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

## **DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO - PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS (RGPD)**

Identificação da Criança:

Nome: \_\_\_\_\_

Os dados pessoais facultados à Santa Casa da Misericórdia Sousel, destinam-se apenas ao cumprimento de contrato de prestação de serviços celebrado entre a Misericórdia e o utente/Responsável pelo utente, podendo estes dados ser entregues aos Serviços Públicos e às autoridades judiciais por força de disposição legal.

**Base Legal:** RGPD – Regulamento Geral da Proteção de Dados (aplicação do Regulamento UE 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27/04/2016); legislação nacional em vigor na matéria; legislação de suporte à resposta social em frequência.

O titular dos dados pessoais tem direito ao esquecimento (eliminação de dados, desde que salvaguardados os períodos de conservação previstos legalmente) e possibilidade de apresentar queixa junto da CNPD - Comissão Nacional de Proteção de Dados.

**Fim a que se destinam:** Os dados pessoais recolhidos destinam-se exclusivamente à organização, gestão e prestação do serviço associado à resposta social para que o titular dos dados (responsável no caso de menores ou familiar de idosos) se inscrevem.

**Tratamento dos dados:** Os dados pessoais serão tratados para efeitos de elaboração do contrato de prestação de serviços e gestão de serviços adjacentes à resposta social em frequência, incluindo-se o envio de informações, mailings, registo e arquivo de atividades. Os dados manter-se-ão em suporte físico e/ou digital.

Os dados pessoais recolhidos são confidenciais e apenas para uso da Santa Casa da Misericórdia de Sousel. Os dados pessoais poderão, contudo, ser tratados por entidades que nos prestam serviços em matéria de contabilidade, financeira, seguradora, etc., mas sempre no âmbito da relação contratual com a Misericórdia e ao abrigo de acordo de confidencialidade.

**Prazo de conservação:** Os dados pessoais serão mantidos enquanto durar a relação contratual/frequência da resposta social. Findo a relação contratual, convenciona-se que os mesmos serão mantidos em termos de processo individual, para efeitos de acompanhamento, auditoria e fiscalização pelas entidades de tutela, pelo período mínimo previsto na lei (5 anos após a saída da resposta social; 10 anos no que concerne a documentos contabilísticos e fiscais).

Declaro que tomei conhecimento dos princípios do tratamento dos dados pessoais pela Santa Casa da Misericórdia de Sousel, pelo que autorizo o tratamento dos dados pessoais fornecidos a esta Instituição.

Assinatura do/a Encarregado/a de Educação / Titular dos dados

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tomei conhecimento (A Instituição): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## • ANEXO – FICHA DE INSCRIÇÃO

A PREENCHER PELA INSTITUIÇÃO

### 1. INFORMAÇÃO SOBRE A SITUAÇÃO SOCIOFAMILIAR

---

---

---

---

#### Cálculo da Mensalidade

O cálculo do rendimento “per capita” do agregado familiar é realizado de acordo com a seguinte fórmula:

$$RC = \frac{\frac{RAF}{12} - D}{n}$$

Sendo:

RC= Rendimento *per capita* mensal

RAF= Rendimento do agregado familiar (anual ou anualizado)

D= Despesas mensais fixas

N= Número de elementos do agregado familiar

Rendimento “per capita”: \_\_\_\_\_, \_\_\_ € X \_\_\_ % (\_\_\_º escalão) = \_\_\_\_\_, \_\_\_ €

#### Escalões de rendimentos

#### Percentagem a aplicar

1.º Escalão – até 30% da RMMG	15 %
2.º Escalão – >30% até 50% da RMMG	22,5 %
3.º Escalão – >50% até 70% da RMMG	27,5 %
4.º Escalão – >70% até 100% da RMMG	30 %
5.º Escalão – >100% até 150% da RMMG	32,5 %
6.º Escalão – >150% da RMMG	35 %

#### CRITÉRIOS DE ADMISSÃO APLICADOS (CRECHE): (Portaria n.º 198/2022, de 27 de julho) - Medida da Gratuidade

- 1 - Crianças que frequentaram a creche no ano anterior.....
- 2 - Crianças com deficiência/incapacidade .....
- 3 - Crianças filhos de mães e pais estudantes menores, ou beneficiários de assistência pessoal no âmbito do Apoio à Vida Independente ou reconhecido como cuidador informal principal, ou crianças em situação de acolhimento ou em casa abrigo .....
- 4 - Crianças com irmãos, que comprovadamente pertençam ao mesmo agregado familiar, que frequentam a resposta social .....
- 5 - Crianças beneficiárias da prestação social Garantia para a Infância e/ou com abono de família para crianças e jovens (1.º e 2.º escalões), cujos encarregados de educação residam, comprovadamente, na área de influência da resposta social .....
- 6 - Crianças beneficiárias da prestação social Garantia para a Infância e/ou com abono de família para crianças e jovens (1.º e 2.º escalões), cujos encarregados de educação desenvolvam a atividade profissional, comprovadamente, na área de influência da resposta social .....
- 7 - Crianças em agregados monoparentais ou famílias numerosas, cujos encarregados de educação residam, comprovadamente, na área de influência da resposta social .....
- 8 - Crianças cujos encarregados de educação residam, comprovadamente, na área de influência da resposta social .....
- 9 - Crianças em agregados monoparentais ou famílias numerosas cujos encarregados de educação desenvolvam a atividade profissional, comprovadamente, na área de influência da resposta social .....
- 10- Crianças cujos encarregados de educação desenvolvam a atividade profissional, comprovadamente, na área de influência da resposta social .....

#### CRITÉRIOS DE ADMISSÃO APLICADOS (PRÉ-ESCOLAR):

- 1 - Crianças residentes no concelho de Sousel.....
- 2 - Crianças que frequentaram o Pré-Escolar da Misericórdia no ano anterior ou que transitem da resposta social de Creche.....
- 3 - Crianças em situação de risco ou carência social.....
- 4 - Crianças cujos pais sejam trabalhadores da Santa Casa da Misericórdia de Sousel.....
- 5 - Crianças cujos Pais ou quem exerce as responsabilidades parentais exerçam atividade profissional.....
- 6 - Ausência ou indisponibilidade dos Pais ao assegurarem aos filhos os cuidados básicos.....
- 7 - Crianças de agregado familiar com fracos recursos económicos...
- 8 - Crianças com irmãos a frequentar o estabelecimento.....