

Ficha de Inscrição - Verão

Programa Férias em Crescimento: AAAF/CAF/ATL

Estabelecimento de Ensino _____

1. Identificação da criança

Nome _____
 Data de nascimento ____/____/____ NIF (criança) _____
 Morada _____ Localidade _____ Código Postal ____/____

2. Identificação do/a Encarregado/a de Educação

Nome _____
 Grau de parentesco: _____ NIF _____
 Contacto telefónico: _____ Correio eletrónico: _____
 Morada (se diferente) _____ Localidade _____ Código Postal ____/____
 Nome completo do/a responsável quando não o Encarregado de Educação _____
 Grau de parentesco: _____ Contacto telefónico: _____

3. Serviços das Férias em Crescimento - Assinale com uma cruz o/os serviço/s pretendido/s

Necessita do serviço de refeições?
 Almoço Não ____ Sim ____
 Lanche Não ____ Sim ____

Assinale os dias de frequência pretendidos (valor de comparticipação diário -1,10€)
 Apelamos aos/às Responsáveis que ponderem a necessidade das crianças terem um tempo privilegiado junto das famílias.

Junho (apenas para 2º ciclo)

| | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| ____ - 15/06/2026 | ____ - 22/06/2026 | ____ - 29/06/2026 |
| ____ - 16/06/2026 | ____ - 23/06/2026 | ____ - 30/06/2026 |
| ____ - 17/06/2026 | ____ - 24/06/2026 | |
| ____ - 18/06/2026 | ____ - 25/06/2026 | |
| ____ - 19/06/2026 | ____ - 26/06/2026 | |

Julho

| | | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ____ - 01/07/2026 | ____ - 06/07/2026 | ____ - 13/07/2026 | ____ - 20/07/2026 | ____ - 27/07/2026 |
| ____ - 02/07/2026 | ____ - 07/07/2026 | ____ - 14/07/2026 | ____ - 21/07/2026 | ____ - 28/07/2026 |
| ____ - 03/07/2026 | ____ - 08/07/2026 | ____ - 15/07/2026 | ____ - 22/07/2026 | ____ - 29/07/2026 |
| | ____ - 09/07/2026 | ____ - 16/07/2026 | ____ - 23/07/2026 | ____ - 30/07/2026 |
| | ____ - 10/07/2026 | ____ - 17/07/2026 | ____ - 24/07/2026 | ____ - 31/07/2026 |



Agosto

| | | |
|------------------|------------------|------------------|
| ___ - 03/08/2026 | ___ - 17/08/2026 | ___ - 24/08/2026 |
| ___ - 04/08/2026 | ___ - 18/08/2026 | ___ - 25/08/2026 |
| ___ - 05/08/2026 | ___ - 19/08/2026 | ___ - 26/08/2026 |
| ___ - 06/08/2026 | ___ - 20/08/2026 | ___ - 27/08/2026 |
| ___ - 07/08/2026 | ___ - 21/08/2026 | ___ - 28/08/2026 |

Setembro

___ - 31/08/2026
 ___ - 01/09/2026
 ___ - 02/09/2026
 ___ - 03/09/2026
 ___ - 04/09/2026

***Não serão asseguradas atividades (AAAF/CAF/ATL) nos dias em que for concedida TOLERÂNCIA DE PONTO**

4. Saúde

Nº do Sistema de Saúde _____ Médico/a Assistente _____

Tem Alergias: Não _____ Sim _____ Quais? _____

Tem alguma restrição alimentar devidamente comprovada? Não _____ Sim _____ Qual? _____

Tem problemas de saúde? Não _____ Sim _____ Quais? _____

Toma algum medicamento? Não _____ Sim _____

Se respondeu sim, indique qual a medicação e o horário da toma: _____

Nome da pessoa a contactar em caso de emergência _____ Contacto _____

5. Autorização de saída da sede das Atividades de AAAF/CAF e ATL

Autorizo a saída do/a meu/minha educando/a do local sede das Atividades de AAAF/CAF e ATL, quando acompanhado/a por um/a auxiliar ou monitor/a, a fim de participar em atividades do Cronograma.

Não _____ Sim _____

6. Autorização de saída no final das atividades das Férias em Crescimento acompanhado por:

Nome: _____ Contacto: _____

Nome: _____ Contacto: _____

Nome: _____ Contacto: _____

Nome: _____ Contacto: _____

7. Entrega de documentos, obrigatórios:

Autorização de imagem

Autorização de saída (apenas se autorizar a saída da criança sozinha)

Declaração da Entidade Patronal

NOTA: Local sede - Escola Básica de Góis e Escola Básica Anselmo dos Santos Ferreira em Alvares

O/A Encarregado/a de Educação | O/A Responsável

Data ____/____/____

Recebido por:

Data ____/____/____