

## Formulário Inscrição Ano 2026/2027

### Creche 0 os 2 anos

#### **1. Identificação da criança**

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Freguesia: \_\_\_\_\_

#### **2. Filiação**

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de emprego (Freguesia) \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de emprego (Freguesia) \_\_\_\_\_

#### **3. Pessoa de Referência/ Encarregado de Educação**

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

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

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Freguesia: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Local de emprego (Freguesia) \_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_

Relação com a criança: Familiar  Nome e grau de parentesco \_\_\_\_\_

Outra  Qual? \_\_\_\_\_

#### 4. Composição do Agregado Familiar:

Nome Completo	Parentesco	Data de Nascimento	Profissão

#### 5. Caracterização da criança /família (assinalar com X)

<b>Critérios de Priorização</b>	<b>Pontos</b>	
Criança com deficiência/ incapacidade	<b>20%</b>	
Criança em situação de vulnerabilidade social prioritária (ex.: filhos de pais estudantes menores, beneficiários de apoio à vida independente, cuidador informal, acolhimento familiar ou casa abrigo)	<b>12%</b>	
Irmãos a frequentar a resposta social	<b>12%</b>	
Beneficiário de apoio social (Garantia para a Infância e/ou abono – 1.º e 2.º escalões), com residência na área de influência	<b>10%</b>	
Beneficiário de apoio social (Garantia para a Infância e/ou abono – 1.º e 2.º escalões), com atividade profissional na área de influência	<b>10%</b>	
Agregado monoparental ou família numerosa, com residência na área de influência	<b>10%</b>	
Agregado monoparental ou família numerosa, com atividade profissional na área de influência	<b>10%</b>	
Residência do agregado familiar na área de influência	<b>8%</b>	
Exercício de atividade profissional na área de influência	<b>8%</b>	
<b>Total auferido</b>		

## 6. Motivo da Candidatura

Descreva o motivo da candidatura:

---

---

---

---

Para a validação da inscrição da Criança este formulário deverá ser preenchido devendo ser feita prova das declarações efetuadas, mediante a apresentação da seguinte informação:

- A. Os dados necessários que constam do Cartão do Cidadão da Criança, dos pais ou de quem exerça as responsabilidades parentais (Documento em anexo)
- B. Boletim de vacinas atualizado;
- C. Declaração médica em caso de patologia que determine a necessidade de cuidados especiais;
- D. Comprovativo de enquadramento do abono de família para Crianças e Jovens;
- E. Certidão de Domicílio Fiscal da criança
- F. Declaração assinada pelos pais ou quem exerça as responsabilidades parentais em como autorizam a informatização dos dados pessoais para efeitos de elaboração do processo individual (Documento em anexo);
- G. Comprovativo de constituição do agregado familiar);

**A ficha de inscrição e os documentos probatórios referidos no número anterior deverão ser entregues na secretaria da associação – Rua Ferreira de Castro nº 90;**

**A inscrição só será aceite e validada quando TODOS os documentos forem entregues (todos no mesmo momento).**

Em caso de dúvida podem ser solicitados outros documentos comprovativos, nomeadamente certidão da decisão judicial que regule as responsabilidades parentais (ou homologue essa regulação) ou determine a tutela;

# Dados Cartão cidadão

## CRIANÇA

NOME: \_\_\_\_\_

DATA NASCIMENTO: \_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_ VALIDADE: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Nº UTENTE: \_\_\_\_\_

NISS: \_\_\_\_\_

## MÃE

NOME: \_\_\_\_\_

DATA NASCIMENTO: \_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_ VALIDADE: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Nº UTENTE: \_\_\_\_\_

NISS: \_\_\_\_\_

## PAI

NOME: \_\_\_\_\_

DATA NASCIMENTO: \_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_ VALIDADE: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Nº UTENTE: \_\_\_\_\_

NISS: \_\_\_\_\_

## ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

NOME: \_\_\_\_\_

DATA NASCIMENTO: \_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_ VALIDADE: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Nº UTENTE: \_\_\_\_\_

NISS: \_\_\_\_\_

---

## Declaração de Tratamento de Dados Pessoais

Declaro e consinto que a Associação de Solidariedade e Acção Social de Ramalde, proceda ao tratamento e utilize as informações e os dados pessoais por mim fornecidos, de acordo com o estabelecido no Regulamento Geral de Protecção de Dados.

- Declaro e autorizo voluntariamente que a Associação de Solidariedade e Acção Social de Ramalde use os meus dados pessoais e os dados por mim fornecidos com a finalidade de me contactar directamente para promoção dos seus serviços e ações de publicidade/marketing e para emissão e elaboração de documentos e contratos (âmbito social e em Parceria com a Segurança Social);
- Não autorizo a recolha e o tratamento dos meus dados pessoais ou fornecidos por mim para efeitos de publicidade/marketing e divulgação de novidades e oportunidades da Associação de Solidariedade e Acção Social de Ramalde;

### Termos:

Declaro que tomei conhecimento e consinto que para o cumprimento do contrato ora celebrado a Associação de Solidariedade e Acção Social de Ramalde, possa ter de ceder/partilhar os meus dados pessoais com parceiros/entidades que prestem serviços no âmbito da parceria com a Segurança Social (com exclusão de dados desnecessários para o cumprimento do contrato).

Tomo ainda conhecimento de que será assegurada a confidencialidade e segurança dos dados pessoais por mim fornecidos, nos termos do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016, bem como, me foi explicado o direito de querendo, aceder, rectificar, apagar ou retirar o consentimento ao tratamento dos mesmos, nos termos aí descritos, através dos contactos:

Email: [asasderamalde.secretaria@gmail.com](mailto:asasderamalde.secretaria@gmail.com)

Morada: Rua de Nagasaki, s/n, 4250-323, Ramalde;

Para efeitos de contencioso ou cobrança de dívidas os seus dados pessoais podem ser transferidos à empresa responsável pela cobrança ou ao escritório de advogados responsável pela acção legal.

De acordo com o estabelecido na lei vigente em matéria de protecção de dados, os seus dados pessoais destinam-se a ser incorporados num ficheiro titularidade da nossa empresa - Associação de Solidariedade e Acção Social de Ramalde, com a finalidade de manter a relação comercial mas, onde não existem decisões de perfis automatizadas.

Os dados pessoais serão conservados durante a totalidade do contrato vigente e após o término deste pelo período de 60 meses.

- Declaro que tomei conhecimento, consinto e autorizo a Associação de Solidariedade e Acção Social de Ramalde a utilizar a imagem do meu educando em suporte de vídeo ou fotografia para publicação na sua página eletrónica (Facebook ou site) ou apresentações em congressos/seminários/ações de formação, apenas com o propósito de promoção/investigação. Também declaro que não ficou acordada nenhuma contrapartida monetária em troca.

A presente declaração foi-me explicada de forma clara, transparente e esclarecida.

Declaro que li na íntegra e concordo com a presente declaração.

### Identificação do Titular de Dados (Educando)

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Assinatura do Responsável** (Encarregado de Educação)

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

---

## **Inscrições Creche - Ano 2026/2027**

Para efeito de inscrição da Criança deverá ser preenchida a ficha disponibilizada pela Creche que constitui parte integrante do Processo Individual da Criança (PIC), devendo ser feita prova das declarações efetuadas, mediante a apresentação da seguinte informação:

- a) Os dados necessários que constam do Cartão do Cidadão da Criança, dos pais ou de quem exerça as responsabilidades parentais (Documento em anexo)
  - b) Boletim de vacinas atualizado;
  - c) Declaração médica em caso de patologia que determine a necessidade de cuidados especiais;
  - d) Comprovativo de enquadramento do abono de família para Crianças e Jovens;
  - e) Certidão de Domicílio Fiscal da criança
  - f) Declaração assinada pelos pais ou quem exerça as responsabilidades parentais em como autorizam a informatização dos dados pessoais para efeitos de elaboração do processo individual (Documento em anexo);
  - g) Comprovativo de constituição do agregado familiar);
1. A ficha de inscrição e os documentos probatórios referidos no número anterior deverão ser entregues na secretaria da associação – Rua Ferreira de Castro nº 90;
  2. Em caso de dúvida podem ser solicitados outros documentos comprovativos, nomeadamente certidão da decisão judicial que regule as responsabilidades parentais (ou homologue essa regulação) ou determine a tutela;
  3. Em caso de admissão urgente, pode ser dispensada a apresentação do processo de inscrição e respetivos documentos probatórios, devendo ser, desde logo, iniciado o processo de obtenção dos dados em falta;
  4. As renovações das inscrições devem ser efetuadas, anualmente, durante o mês de junho;
  5. Caso a inscrição não seja renovada até 15 de julho, não se garante a possibilidade de frequência para o ano letivo seguinte;
  6. Caso se verifiquem valores em dívida não será renovada a inscrição;

Qualquer esclarecimento adicional enviar email para [Secretaria@asasderamalde.pt](mailto:Secretaria@asasderamalde.pt)