



EXTERNATO JOÃO ALBERTO FARIA

Casal do Cano - 2630 - 299 ARRUDA DOS VINHOS

Tel. 263977390 - Fax 263977391

Mod. 9004

Nº:

Aceite:

CANDIDATURA À FREQUÊNCIA - ENSINO BÁSICO

ANO LETIVO DE ____ / ____

ANO DE ESCOLARIDADE PRETENDIDO: ____º ANO - DO ____º CICLO

Nome do Candidato _____	Processo nº _____
-------------------------	-------------------

Cartão Cidadão: _____	Validade: _____	NºFiscal: _____
Data de Nascimento: _____	Idade: _____	NºSeg.Social: _____

Filho de: _____ e
de _____

Contactos	Telef. _____ / _____	E-Mail _____
-----------	----------------------	--------------

Nome do Encarregado de Educação _____
Parentesco com o aluno _____
Morada _____
Localidade _____ Código Postal _____

Informações Curriculares:

2º Ciclo EB - 5º / 6º anos	3º Ciclo EB - 7º ano	3º Ciclo EB - 8º e 9º anos
Língua Estrangeira I: _____ Educação Moral e Religiosa: <input type="checkbox"/> Católica: <input type="checkbox"/> Outra: Qual _____	Língua Estrangeira I: _____ Língua Estrangeira II: _____ Educação Moral e Religiosa: <input type="checkbox"/> Católica: <input type="checkbox"/> Outra: Qual _____ Educação Artística: Arte e Reciclagem <input type="checkbox"/>	Língua Estrangeira I: _____ Língua Estrangeira II: _____ Educação Moral e Religiosa: <input type="checkbox"/> Católica: <input type="checkbox"/> Outra: Qual _____ Educação Artística: 7º 8º 9º EVT <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> EV <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> EDM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Ano de escolaridade frequentado no ano letivo anterior: ____º ano - ____º Ciclo do Ensino Básico

Já repetiu algum ano de escolaridade? Não Sim - Qual ou quais: ____º ano (Uma vez - ____ vezes
____º ano (Uma vez - ____ vezes

Escola de proveniência: _____

Já frequentou este Externato anteriormente? Não Sim - Ano Letivo frequentado: ____ / ____

Quais os motivos por que pretende frequentar esta Escola: _____

Arruda dos Vinhos, ____ / ____ / 20____.

Assinatura do (a) Encarregado (a) de Educação ou do aluno quando maior de 18 anos

Recebi a Cândiatura à frequência do ____º ano, referente a : _____
em ____ / ____ / ____

O funcionário

PARECER DO(A) DIRETOR(A) DE ANO

Em caso de vaga o(a) aluno(a) deverá ser integrado(a) na Turma _____

Data: ____ / ____ / ____

O(A) DIRETOR(A) DE ANO

Despacho

Data ____ / ____ / ____

A DIREÇÃO PEDAGÓGICA

INFORMAÇÕES DA SECRETARIA PEDAGÓGICA

Informação do Despacho dada ao/a:

Candidato /E.E. /Outro: Quem _____: Telefonicamente ____ / ____ / ____ Rubrica Func. _____
Pessoalmente ____ / ____ / ____ _____

Outras Informações: Data ____ / ____ / ____ O/A Funcionário(a) _____

Carimbo de entrada do documento
na Secretaria Pedagógica

