



REPÚBLICA
PORTUGUESA

EDUCAÇÃO, CIÊNCIA
E INOVAÇÃO



SEGURO ESCOLAR

ANO LETIVO _____

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO :

Procº _____

Nome : _____

Ano _____ Turma _____ Data de Nascimento ____/____/____

Morada : _____

Localidade : _____ Código Postal : _____

Nome do Pai _____

Nome da Mãe _____

Contatos /Telemóvel- Mãe _____ Pai _____

Nº Cartão de Cidadão : _____ Validade ____/____/____

Nº Identificação Fiscal _____

Nº Segurança Social _____

Nº Utente/Beneficiário _____

Nº IBAN _____

EM CASO DE ACIDENTE PREVENIR:

Nome: _____ Parentesco : _____

Morada : _____

Localidade : _____ Código Postal : _____

CONTATOS:

Telemóvel : _____ / _____ e-mail : _____

Observações : (Ex. Alergias/Medicamentos/Doenças)

Assinatura do Encarregado de Educação: _____

Data : ____/____/____

Nota : Documento de preenchimento obrigatório.