



## Escola Profissional Perpétuo Socorro

Rua de Costa Cabral, 128 4200-208 PORTO

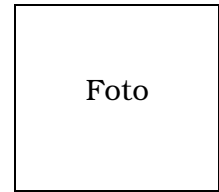
Telef. 22 5095043/4

Fax nº 22 5029724

Fax-mail: 22 0000149

E-mail: geral@epps.edu.pt

Web: www.epps.edu.pt



### BOLETIM DE MATRÍCULA

ANO LECTIVO \_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº PROCESSO \_\_\_\_\_

CURSO \_\_\_\_\_

ANO: \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome completo \_\_\_\_\_

Natural da Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ BI/CC nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Arquivo de

Identificação de \_\_\_\_\_ Nº Contribuinte \_\_\_\_\_ Morada \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ C. Postal \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel aluno \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

NIB \_\_\_\_\_ Filho de \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

Escalão do Abono: \_\_\_\_\_ Atestado de Residência:

Sim

Não

### IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome completo \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

Residente \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Cód. Postal \_\_\_\_\_ Telefone Residência \_\_\_\_\_ Telefone do local de trabalho \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ Grau de Parentesco \_\_\_\_\_

### SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO NO ANO ANTERIOR

(a preencher pelos candidatos do 1º ano)

Escola frequentada \_\_\_\_\_ Frequentou o \_\_\_\_º ano do curso

\_\_\_\_\_ na turma \_\_\_\_\_

Em regime de ensino diurno/noturno (cortar o que não interessa) Língua estrangeira frequentada no 5º ano

de escolaridade \_\_\_\_\_.

Teve apoio no âmbito da  
Educação especial?

Sim

Língua estrangeira:

Iniciada no 5º ano

Iniciada no 7º ano

Não

Iniciada no 10º ano



CENTRO DE CARIDADE NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO

Instituição de Utilidade Pública Administrativa  
Membro Honorário da Ordem de Benemerência





## Escola Profissional Perpétuo Socorro

Rua de Costa Cabral, 128 4200-208 PORTO

Telef. 22 5095043/4

Fax nº 22 5029724

Fax-mail: 22 0000149

E-mail: geral@epps.edu.pt

Web: www.epps.edu.pt

Ao matricular-me na Escola Profissional N<sup>o</sup> 5<sup>a</sup> Perpétuo Socorro, assumo o compromisso de respeitar o Regulamento Interno, bem como cuidar e conservar o material que vou utilizar.

O aluno: \_\_\_\_\_

O Encarregado de Educação ou aluno, quando maior de 18 anos, declara, sob compromisso de honra, serem verdadeiras as declarações constantes deste boletim.

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(assinatura)

### VERIFICAÇÕES

Boletim individual de saúde : **Actualizado**

Sim

Não

Cartão do utente nº \_\_\_\_\_

Bilhete de Identidade/ cartão de cidadão:

Confirmo que o Aluno se encontra em condições de frequentar o Curso/ Ano pretendido.

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

A Funcionária

Tramitação do processo: Escola \_\_\_\_\_

Autorização de matrícula em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nota: Esta matrícula está condicionada:

À apresentação do certificado de habilitações do 9º ano

À aprovação financeira dos cursos



CENTRO DE CARIDADE NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO  
Instituição de Utilidade Pública Administrativa  
Membro Honorário da Ordem de Benemerência

