

1 Aluno

Nome completo *		Data de nascimento *	
Morada		Código postal	Localidade
Necessita de cuidados especiais? *		Tem necessidades educativas específicas? *	
☐ Sim ☐ Não Se sim, especifique		☐ Sim ☐ Não Se sim, especifique	

2 Percurso escolar

Ano ou sala pretendida em 2027/2028 *

Pré-escolar	1.º Ciclo	2.º Ciclo	3.º Ciclo
☐ Sala dos 3 anos	☐ 1.º ano	☐ 5.º ano	☐ 7.º ano
☐ Sala dos 4 anos	☐ 2.º ano	☐ 6.º ano	☐ 8.º ano
☐ Sala dos 5 anos	☐ 3.º ano		☐ 9.º ano
☐ 4.º ano			
Escola atual	Ano ou sala atual	Irmãos no colégio (nomes)	Ano ou turma dos irmãos

3 Encarregado de educação *

☐ Pai ☐ Mãe ☐ Outro (preencher abaixo)

Os contactos (nome, telemóvel e email) do encarregado de educação escolhido são obrigatórios.

Relação com o aluno	Nome	Telemóvel	Email
---------------------	------	-----------	-------

4 Pai

Nome	Nome
Profissão	Profissão
Data de nascimento	Data de nascimento
Telemóvel	Telemóvel
Email	Email

5 Mãe

6 Observações

Como conheceu o colégio?

- | | | | |
|--|---|--|--|
| ☐ Recomendação de família ou amigos | ☐ Pesquisa no Google | ☐ Instagram ou Facebook | ☐ Passei pelo colégio |
| ☐ Já temos ou tivemos filhos no colégio | ☐ Evento do colégio | ☐ Outro | |

Informações relevantes para o acolhimento: dúvidas ou o que nos queira contar antes da reunião.

- ☐ Declaro que tomei conhecimento do **Regulamento Interno** e das **normas de funcionamento** do colégio, publicados no site (colegioldvinci.com/familias). *
- ☐ Declaro que os dados são verdadeiros e **autorizo o Colégio Leonardo da Vinci a tratá-los**, incluindo as respostas sobre cuidados especiais e necessidades educativas específicas, apenas para analisar esta candidatura, nos termos da Política de Privacidade (colegioldvinci.com/politica-de-privacidade). *

Assinatura do encarregado de educação *	Data
---	------

Reservado à secretaria	Recebida em	Reunião marcada para	Rubrica
------------------------	-------------	----------------------	---------