

PRÉ-INSCRIÇÃO – CURSOS PROFISSIONAIS



DIGITAL

- T. Audiovisuais
 T. Design Comunicação Gráfica

INFORMÁTICA

- T. de Desenvolvimento de Software
 T. de Informática de Gestão
 T. de Sistemas de Computação e Redes

ALUNO

Nome (completo e sem abreviaturas):

Data de nascimento: ____/____/____

Nacionalidade: _____

Morada:

Código-Postal: _____ - _____

Contacto/Telemóvel: _____

Nº documento de identificação

- CC Passaporte Aut.Residência

Nº de identificação fiscal (NIF)

Nº Identificação Segurança Social (NISS)

▶ ANO LETIVO ANTERIOR:

- EBQL Ano: ____ Turma: ____
 ESSA Ano: ____ Turma: ____
 Outra

▶ IRMÃOS NA ESSA:

- Sim
 Não

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome: _____

Endereço de email: _____ (legível)

Contacto/Telemóvel: _____

Data: ____/____/____

(assinatura do/a encarregado de educação OU do/a aluno/a, quando maior de idade)

A preencher pelos Serviços Administrativos

Data entrada do pedido: ____/____/____

Assinatura do funcionário/a