

<b>SPO</b> Serviço Psicologia e Orientação	<b>Agrupamento de Escolas da Caparica</b>  Rua Projetada V à Rua da Urraca ♦ 2825-105 Caparica Tel.: 212946120 ♦ Fax: 212946125	 <b>REPÚBLICA PORTUGUESA</b> EDUCAÇÃO
--	--	---

**CURSOS EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO - nível básico**  
 Ficha de Pré-Inscrição 2016-17

**Dados do(a) Aluno(a):**

Nome _____
Data de nascimento ____ / ____ / ____ Idade ____ anos C.C. _____ NIF _____
Morada _____ CP ____ - ____ Localidade _____
Tel. _____ E-mail _____

**Dados Encarregado Educação**

Nome _____
Morada _____ CP ____ - ____ Localidade _____
Tel. _____ E-mail _____

**Situação Escolar do(a) Aluno(a):**

Escola que frequenta _____	Ultimo ano concluído ____
Nº total de retenções ____	Ano(s) de escolaridade em que houve retenções __°, __°, __°, __°, __°
Oferta formativa frequentada: básico geral <input type="checkbox"/> c. vocacional <input type="checkbox"/>	
Se frequentou o AE Caparica no ano letivo 2015/16: Ano ____ Turma _____ N.º ____	

**Curso em que se inscreve (assinale a sua prioridade)**

<input type="checkbox"/> Instalação e operação de sistemas informáticos (só 1 ano)
(Indicar, por ordem de preferência, de 1 a 2)
<input type="checkbox"/> Carpinteiro de Limpos (2 anos)
<input type="checkbox"/> Restaurante/Bar (2 anos)

**Nota:** Não tem carácter vinculativo e todas as situações não previstas neste documento serão objeto de apreciação por parte da Direção do Agrupamento de Escolas da Caparica.

**Autorização de frequência de Curso Educação e Formação**

Eu, Encarregado de Educação de aluno candidato a um curso de educação e formação, com início no ano letivo 2016/17, autorizo o meu educando a frequentar o mesmo conforme dados disponibilizados na ficha apresentada.  Caparica, ____ de _____ de 2016. Assinatura do Encarregado de Educação:
--