

Pré – inscrição

CURSO VOCACIONAL 2º CICLO

Ano letivo ____ / ____

No ano letivo 2014/2015 frequentou a Escola _____

____° ano, turma _____ Aproveitamento Sim _____ Não _____

Identificação do(a) aluno(a)

Nome _____

Portador do BI/CC/TR _____ emitido em ____ / ____ / ____

Data de nascimento ____ / ____ / ____

Filho de _____

e de _____

Residência _____

Código Postal _____ - _____

Telefone _____

Telemóvel _____

E-mail _____

Identificação do(a) Encarregado(a) de Educação

Nome _____

Residência _____

Código Postal _____ - _____

Telefone _____ Telemóvel _____ E-mail _____

Data ____ / ____ / ____

O(A) Encarregado(a) de Educação