



COLÉGIO DE DOM DIOGO DE SOUSA

1º Ciclo



Foto

Nº do processo _____

1 – ALUNO (nome) _____

Data de Nascimento ____/____/____. Natural da freguesia de _____

_____ Concelho de _____ Distrito de _____

Residência: _____

2 – PAI (nome) _____

Profissão _____ Local de trabalho _____ Telef. _____

Residência: _____

MÃE (nome) _____

Profissão _____ Local de trabalho _____ Telef. _____

Residência: _____

Em caso de urgência contactar _____

_____ Telefone _____

3 – Nome ou diminutivo utilizado pela família _____

Têm irmãos? _____ Nº de irmãos _____ Idade ____; ____; ____; ____; ____;

Na ausência dos Pais com quem fica a criança? _____

Tem algum irmão neste Colégio? _____

_____ Ano _____ Idade _____

_____ Ano _____ Idade _____

4 – A criança é saudável? _____ Quais as doenças que teve? _____

_____ É alérgica? _____ A quê? _____

5 – Qual a sua brincadeira preferida? _____

Em casa, como passa os tempos livres? _____

Com quem brinca a criança? - sozinha

- adultos

- com outras crianças

Onde costuma brincar a criança? _____

Habitualmente convive com outras crianças? _____ Quem é o parceiro preferido para

as brincadeiras? _____ Idade _____

6 – A criança a que horas se deita? _____ Tem algum hábito ao deitar? _____

_____ A que horas se levanta? _____

Com quem dorme a criança? _____

7 – Considera o seu filho:

- | | | | | | |
|--------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| - activo | <input type="checkbox"/> | - nervoso | <input type="checkbox"/> | - criativo | <input type="checkbox"/> |
| - passivo | <input type="checkbox"/> | - teimoso | <input type="checkbox"/> | - ordenado | <input type="checkbox"/> |
| - calmo | <input type="checkbox"/> | - egoísta | <input type="checkbox"/> | - super protegido | <input type="checkbox"/> |
| - alegre | <input type="checkbox"/> | - agressivo | <input type="checkbox"/> | - curioso | <input type="checkbox"/> |
| - desinibido | <input type="checkbox"/> | - sociável | <input type="checkbox"/> | - responsável | <input type="checkbox"/> |
| - inibido | <input type="checkbox"/> | - meigo | <input type="checkbox"/> | | |

8 – Há quantos anos o seu filho frequenta este Colégio? _____

9 – Qual o motivo pelo qual pretende matricular o seu filho no Colégio D. Diogo de Sousa? _____

10 – Quais as pessoas a quem o Colégio pode confiar a criança: _____

11 - Observações: _____

Braga, ____ / ____ / ____

O Encarregado de Educação

