



DIVISÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA  
E AÇÃO SOCIAL  
UNIDADE DE EDUCAÇÃO E AÇÃO SOCIAL

BOLETIM DE INSCRIÇÃO ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO E DE APOIO À  
FAMÍLIA INTERRUPÇÕES LETIVAS - ANO LETIVO 2025/2026

<b>ESTABELECIMENTO DE ENSINO:</b>  Pré-Escolar <input type="checkbox"/> Turma: _____ 1ºCEB <input type="checkbox"/> Turma: _____	N.º Inscrição: _____ Data de Entrada: ____/____/____ Rubrica: _____ (A preencher pelos serviços do Município)
	Escalão _____ (A preencher pelo Serviço de Educação)

1. IDENTIFICAÇÃO DO/A CRIANÇA

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Localidade de Residência: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N.º Utente (Saúde): \_\_\_\_\_

Número de Identificação Civil: \_\_\_\_\_ Número de Identificação Fiscal: \_\_\_\_\_

2. IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Número de Identificação Civil: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

3. PERÍODOS DE ATIVIDADES EM QUE SE INSCREVE

A Criança tem irmãos inscritos nas Atividades de Animação: Não  Sim  Nome: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_

**Interrupção Letiva do Natal**

1º turno – de 17 a 19 de dezembro de 2025

2º turno – 22, 23 e 26 de dezembro de 2025

3º turno – 29, 30 de dezembro de 2025, 02 de janeiro de 2026

**Interrupção Letiva do Carnaval**

1º turno – 16 e 18 de fevereiro de 2026

**Interrupção Letiva da Páscoa**

1º turno – de 30 de março a 02 de abril de 2026

2º turno – de 06 a 10 de abril de 2026

4. LOCAL DE FUNCIONAMENTO

**Escola Pretendida**

Escola Básica de Sapataria

Escola Básica de Sobral de Monte Agraço e Santo Quintino



**DIVISÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA  
E AÇÃO SOCIAL**  
**UNIDADE DE EDUCAÇÃO E AÇÃO SOCIAL**

**Caso as atividades decorram numa Escola diferente da pretendida, mantém a inscrição:**

Sim

Não

**Observações**

- Local de Funcionamento: a definir tendo em consideração as inscrições
- recepcionadas Inscrições **15 a 31 de outubro de 2025.**
- Horário:
  - Período de acolhimento – das 07h30 às 09h00
  - Período de atividades – das 09h00 às 16h30
  - Período de recolha – das 16h30 às 18h00
- Funcionamento:
  - Por Grupo - Mínimo 8 crianças / Máximo 25 crianças
  - Incluí lanche da manhã, da tarde e almoço
- As crianças residentes fora do concelho ou cujo encarregado de educação seja residente ou eleitor fora do concelho são colocadas no escalão máximo
- O **cancelamento da inscrição**, poderá ser efetuada por escrito, para a Unidade de Educação e Ação Social, **até 5 dias úteis** antes do início do respetivo turno.
- O pagamento da inscrição de frequência do programa será cobrado após a confirmação da inscrição por parte da Unidade de Educação e Ação Social.
- As Atividades de Animação incluem o fornecimento de lanche da manhã e lanche da tarde.

**5. INFORMAÇÕES RELEVANTES**

<b>A Criança:</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Observações:</b>
Tem o Boletim de Vacinas Atualizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Possui alguma alergia ou intolerância (se sim especificar nas observações e juntar declaração médica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Possui alguma alergia ou intolerância alimentar (se sim especificar nas observações e juntar declaração médica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Encontra-se a tomar alguma medicação (se sim especificar nas observações e juntar declaração médica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
É portadora de alguma deficiência, incapacidade, necessidade específica ou situação que requeira cuidados ou atenção especial por parte da equipa técnica (se sim especificar qual nas observações)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**6. INFORMAÇÕES** (Pessoas autorizadas a recolher o aluno para além do Encarregado de Educação/Contactos de emergência)

<b>Nome</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Contacto</b>

**7. ENTREGA CARTA COMPROVATIVA DO 3º ESCALÃO DE ABONO DE FAMÍLIA**

Sim  Não

**Documentos de Entrega Obrigatória:**

- Em caso de Dieta Específica – Declaração Médica atualizada.

**Critérios de Inscrição:**

- Poderão inscrever-se nas Atividades de Animação e de Apoio à Família crianças que estejam a frequentar a educação pré-escolar ou o 1º ciclo do ensino básico no Agrupamento de Escolas Joaquim Inácio da Cruz Sobral.
- As inscrições decorrerão de 15 a 31 de outubro de 2025.
- As inscrições são formalizadas através do preenchimento do boletim de inscrição, remetida para o e-mail: [inscricoeseducacao@cm-sobral.pt](mailto:inscricoeseducacao@cm-sobral.pt).
- Só serão aceites inscrições cuja documentação esteja completa.

**Critérios de Seleção:**

- Frequência, obrigatória da educação pré-escolar ou 1º ciclo do ensino básico, do Agrupamento de Escolas Joaquim Inácio da Cruz Sobral, no ano letivo 2025/2026;
- Ordem de inscrição;
- Pagamento da comparticipação familiar no prazo de 2 dias após comunicação da seleção da criança pelo Município.



## DIVISÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E AÇÃO SOCIAL

### UNIDADE DE EDUCAÇÃO E AÇÃO SOCIAL

#### TERMO DE RESPONSABILIDADE - ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO ANO LETIVO 2025/2026

O/A Encarregado/a de Educação assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim e compromete-se a participar qualquer alteração dos dados constantes no presente boletim de inscrição. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Tomei conhecimento que as Atividades de Animação durante as Interrupções Letivas, só irão funcionar se estiverem reunidas as condições mínimas necessárias ao seu funcionamento, nomeadamente, número mínimo de crianças.

O/A Encarregado/a de Educação declara, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dá o seu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos dados acima recolhidos por parte do Município de Sobral de Monte Agraço, sendo os mesmos partilhados com o Agrupamento de Escolas Joaquim Inácio da Cruz Sobral ou outras entidades sempre que necessário, abrangendo todas as atividades de tratamento e manutenção de aplicações solicitadas pelo Município, realizadas com a finalidade de inscrever o seu/sua educando/a nos serviços/atividades constantes do presente boletim.

Nos termos do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, é garantido o acesso aos dados, podendo o visado solicitar, por escrito, a sua atualização, correção ou eliminação, sem prejuízo, neste último caso, desses dados se manterem arquivados sempre que tal se justifique.

O/A Encarregado/a de Educação toma conhecimento, aceita e compromete-se a cumprir as Normas de Participação nas Atividades de Animação – Interrupções Letivas.

**O/A Encarregado/a de Educação autoriza  ou não autoriza  o Município a tirar fotocópias dos documentos de identificação do/a educando/a e respetivo encarregado/a de educação, necessários para efetivação da presente inscrição**

O/A Encarregado/a de Educação toma conhecimento que o Município irá proceder à captura de imagem e vídeo das atividades desenvolvidas durante as Atividades de Animação – Interrupções Letivas para arquivo e utilização nos meios de divulgação municipal, páginas de internet, boletins municipais ou outros.

O/A Encarregado/a de Educação toma conhecimento e aceita que a frequência das Atividades de Animação obriga do seguinte pagamento de comparticipação familiar (de acordo com a Ação Social Escolar atribuída para o ano letivo 2025/2025):

Escalaço	Atividades de Animação (Comparticipação Familiar)*			
	Semana Completa	Turno de 2 dias	Turno de 3 dias	Turno de 4 dias
Escalaço Máximo	35,00 €	14,00€	21,00€	28,00€
3º Escalaço	26,25 €	10,50€	15,75€	21,00€
2º Escalaço	17,50 €	7,00€	10,50€	14,00€
1º Escalaço	8,75 €	3,50€	5,25€	7,00€

\* Aos valores serão acrescidos os **valores das refeições** para as semanas em causa de acordo com o previsto no Anexo I do Despacho n.º8452-A/2015 de 31 de julho, ou seja, refeições gratuitas para o **1º escalaço, 0,73€/refeição para o 2º escalaço e 1,46€/refeição** para os restantes escalaços.

O/A Encarregado/a de Educação compromete-se a enviar para as atividades, diariamente, 1 chapéu, 1 garrafa de água e 1 muda de roupa. Todo o material deverá estar devidamente identificado com o nome da criança.

O/A Encarregado/a de Educação toma conhecimento de que, diariamente, é fornecido lanche da manhã e da tarde. Caso o/a encarregado/a de educação pretenda poderá enviar lanche, comprometendo-se a informar por escrito este serviço e que o lanche enviado equilibrado e saudável. O envio de lanche não confere direito a diminuição do valor da comparticipação familiar.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a Encarregado/a de Educação



**DIVISÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E  
ACÇÃO SOCIAL**

**UNIDADE DE EDUCAÇÃO E ACÇÃO SOCIAL**

**AUTORIZAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS  
Ano Letivo 2025/2026**

A administração de *Brufen*, Antibióticos e/ou outros medicamentos no decurso das Atividades de Animação e Apoio à Família (AAAF) carece de prescrição médica, sendo obrigatória a entrega de fotocópia da prescrição médica, e indicação escrita do encarregado/a de educação do horário e dosagem das tomas, na Unidade de Educação e Acção Social ou no local de funcionamento das AAAF.

Nas AAAF só será administrado paracetamol, vulgo *Ben-u-ron*, às crianças que apresentem situações de mal-estar físico imprevistas, e que ocorram no decurso das referidas atividades, carecendo de autorização do encarregado de educação no presente documento, que será reiterada por meio de contacto telefónico, sempre que possível, na altura da ocorrência.

Todos os medicamentos devem ser entregues, devidamente identificados com o nome do aluno e devidamente acondicionados.

O Município não se responsabiliza por omissões de informação sobre este assunto por parte do/a encarregado/a de educação.

Caso a dosagem não esteja devidamente preenchida não serão administrados quaisquer medicamentos.

Autorizo a administração de \_\_\_\_ ml ou \_\_\_\_ mg (**obrigatório o preenchimento da dosagem**) de **paracetamol**, vulgo *Ben-u-ron*, ao/à meu/minha educando/a caso apresente situações de mal-estar físico.

Não autorizo a administração paracetamol ao/à meu/minha educando/a.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do/a Encarregado/a de Educação)