



CONSERVATÓRIO
REGIONAL de GAIA

Ao Serviço
do Ensino
e da Cultura

Foto

Ano Letivo 2026/2027

Admissão aos Cursos Artísticos Especializados de Música

(ESTE DOCUMENTO DEVE SER PREENCHIDO COM LETRA LEGÍVEL, **EM MAIÚSCULAS**)

Nome do/a Candidato/a: _____ Data Nasc.: ____/____/____

CC nº.: _____ - Val.: ____/____/____ NISS: _____ Nº Utente: _____

NIF.: _____ Naturalidade: **freguesia** _____ **concelho** _____ Nacionalidade: _____

Morada: _____ Freguesia: _____

Código Postal: _____ - Concelho: _____ Distrito: _____

Filiação: _____ e de _____

Nome do/a Encarregado/a de Educação: _____

Data Nascimento: ____/____/____ Cartão de Cidadão nº.: _____ - Val.: ____/____/____

NIF.: _____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Morada: _____ Freguesia: _____

Código Postal: _____ - Concelho: _____ Distrito: _____

Tels: _____ / _____ E-mail: _____

Tipo de Candidatura 2º e 3º Ciclo

1ª matrícula - 1º Grau 1ª matrícula (Posicionamento) Grau

No regime: **Supletivo** **Articulado**

Escola com que pretende articular: _____

Opção de Candidatura (Os candidatos devem preencher as 3 preferências)

Toca algum instrumento

Não toca um instrumento

Instrumento 1ª pref. _____

2ª pref. _____

3ª pref. _____

Candidatos que tocam um instrumento

Já frequentou um curso de música? Sim Não

Em que instituição? _____

Declaro que tomei conhecimento e aceito o regulamento para a admissão de novos alunos

O/A Encarregado/a de Educação: _____ Data: ____/____/____

Recebido por: _____

Doc. nº: _____