

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

CANDIDATURA

Ano letivo 20 /20

Nome completo do/a aluno/a _____
Data de nascimento ____ / ____ / ____ Cartão Cidadão N.º _____ Dígito(s) controlo _____
N.º Identificação Fiscal _____ N.º Segurança Social _____ Contacto _____
Nome do Pai _____ Contacto _____
Nome da Mãe _____ Contacto _____
Morada do Agregado Familiar _____
Código Postal ____ - ____ N.º de pessoas do Agregado Familiar ____
E-mail do/a aluno/a _____
E-mail do/a Encarregado/a de Educação _____
Encarregado/a de Educação: Pai Mãe

Nome do/a Encarregado/a de Educação (preencher se diferente do Pai ou da Mãe) _____
_____ Contacto _____
Morada (preencher se diferente do/a aluno/a) _____
Código Postal ____ - ____

Ano que frequenta ____ .º ano Turma _____ Ano que irá frequentar ____ .º ano

Documentação a apresentar:

Fotocópia da Declaração do Escalão do Abono de Família (emitido pela Segurança Social ou pela entidade empregadora no caso de trabalhadores da Administração Pública).

Termo de Responsabilidade

O/A encarregado/a de educação do/a aluno/a assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Caldas das Taipas, ____ de ____ de 20 ____

Assinatura do/a aluno/a

Assinatura do/a encarregado/a de educação

A Preencher pelos Serviços

Processo n.º _____

Escalão: **A** **B** **C**

Posicionamento Escalão _____

Reposicionamento Escalão _____

O/A Diretor/a

Devolver ao/à aluno/a

Nome do/a aluno/a _____

Ano letivo 20 ____ /20 ____ Data ____ / ____ / ____

Assinatura do/a funcionário/a _____

Fez entrega de todos os documentos necessários: Sim Não