

CANDIDATURA À AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

NOME: _____ Data de Nascimento: ___/___/____ Natural de _____ Concelho de _____; Distrito de _____	N.º Processo _____
---	------------------------------

FILIAÇÃO

Nome do pai: _____ Nome da mãe: _____ Residência: _____ Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____
--

ESCOLA

Escola: _____ Ano de escolaridade que frequenta: ____ Turma: ____ N.º ____ Ano de escolaridade que irá frequentar: ____ Escalão do Abono de Família: ____

O/A Encarregado/a de Educação assume a inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão das declarações constantes do processo de subsídio escolar.

___/___/____ **O/A Encarregado/a de Educação** _____

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO DA DIRETORA
O/A aluno/a transitou de ano? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Usufruiu de Escalão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Usufruiu de Manuais Escolares? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Devolveu os Manuais Escolares? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não _____ O/A Assistente Técnico	Escalão atribuído: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Sem escalão _____ A Diretora _____ Maria Natália Carvalho Correia, Dr.ª

Recebi a candidatura para a atribuição de Subsídio Escolar para o ano letivo ___/___ relativo ao/à aluno/a _____ acompanhada do documento comprovativo do Escalão de Abono de Família outros documentos: _____

___/___/____ **O/A Assistente Técnico** _____