

CANDIDATURA AO SUBSÍDIO ESCOLAR

ANO LETIVO 20__ / 20__

Nº de Processo

Nome do aluno: _____

Data Nasc.: ____ / ____ / ____ Natural da Freguesia de: _____

do Concelho _____ Distrito _____

Filiação:

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Residência: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____

Contacto: _____ Nº de elementos do agregado familiar: _____

Escola: _____

Ano que frequenta: _____ Turma: _____ nº: _____ Ano que irá frequentar: _____

Tem necessidades educativas especiais? Sim Não Escalão Abono de Família: _____

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

Data: ____ de _____ de 20__

O Encarregado de Educação

Assistente Técnico: _____ Data: ____ / ____ / ____ _____	Despacho: Escalão de Abono de Família: _____ Data: _____ ____ / ____ / ____
	O Diretor(a): _____

Obrigatório Anexar: Documento comprovativo do escalão de abono de família emitido pela Segurança Social ou por outra entidade da Administração Pública.

.....

DEVOLVER AO ALUNO (talão comprovativo de entrega do pedido de subsídio)

Estabelecimento de Ensino: _____ Ano Letivo: 20__ / 20__

Nome do aluno: _____ Ano: _____ Turma: _____

Assinatura do Assistente Técnico: _____ Data de entrega: ____ / ____ / ____