|  |
| --- |
| **CONCESSÃO DE APOIO NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Reg. Ent. n.º: |  |  |
| Processo n.º: |  | Exmo.(a) Senhor(a) |
| Registado em: |  | Presidente da Câmara Municipal |
| O Funcionário: |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REQUERENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residência/Sede: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Nº: |  | | | Localidade: | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Código Postal: | | | | |  | | | | Freguesia: | | |  | | | | | Concelho: | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF/NIPC: | | |  | | | | | BI/CC: | |  | | | | | | Passaporte: | |  | | | | | | Válido até: |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estado Civil: | | | |  | | | | | | | Profissão: | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefone: | |  | | | | | Telemóvel: | | |  | | | Fax: |  | | | | E-mail: | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REPRESENTANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residência/Sede: | | | | | |  | | | | | | | | | | | Nº: | |  | | Localidade: | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Código Postal: | | | | | | |  | | | | Freguesia: | |  | | | | | Concelho: | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF/NIPC: | | |  | | | | | | BI/CC: |  | | | | | Passaporte: |  | | | | | | Válido até: | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefone: | |  | | | | | | Telemóvel: | |  | | Fax: | |  | | E-mail: | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qualidade de: | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mais solicita que todas as notificações/comunicações referentes ao pedido, iniciado com o presente requerimento, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sejam dirigidas para: | | | | |  | | | | | | | Através de: | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Outro - Nome: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residência/Sede: | | | |  | | | | | | | | | | | | Nº: | |  | | Localidade: |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Código Postal: | |  | | | | | | Freguesia: | |  | | | | | Concelho: | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefone: |  | | | | | Telemóvel: |  | | Fax: | |  | | E-mail: | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| PEDIDO | |
| --- | --- |
|  | |
| Vem requerer a V.Exa., a concessão de apoio no âmbito da Ação Social Escolar para o ano letivo de      / | |
| Agrupamento de Escolas: | Estabelecimento de Ensino a frequentar:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ano Escolar a frequentar: | |
| **Pré-Escolar** | **1.º Ciclo** |
| 1.º Ano  2.º Ano  3.º Ano | 1.º Ano  3.º Ano |
|  | 2.º Ano  4.º Ano |
| Apoio(s) a solicitar: | |
| **Pré-Escolar** | **1.º Ciclo** |
| Componenete de Apoio à Família (CAF)  Prolongamento de Horário  Refeição (almoço)  Escalão de Abono de Família:  A (1)  B (2) | Refeição (almoço)  Subsídio ASE (livros e material escolar)  Escalão de Abono de Família:  A (1)  B (2) |
|  | |
|  | |

|  |
| --- |
| DOCUMENTOS A ENTREGAR |
|  |
| Para o efeito, junta os documentos que se elencam:  Fotocópia do Certificado de Escalão de Abono de Família atualizado, emitido pela Segurança Social ou outra entidade competente;  Fotocópia do Cartão do Cidadão ou do Bilhete de Identidade e Número de Contribuinte do Encarregado de Educação;  Outros: |

|  |
| --- |
| OBSERVAÇÕES |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| O subscritor, sob compromisso de honra, consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal e do imediato cancelamento dos apoios atribuídos e da reposição dos subsídios concedidos caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade. | | | |
|  | | | |
| Pede deferimento, | | |
|  | |
| Alandroal, |  |
|  | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| O Requerente/  O Representante, |  | Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido. |
|  |
|  |  |  |
|  |
| (Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar) |  | (O Funcionário) |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| Gestor do Procedimento: | |  | | |
|  | | | | |
| Telefone: |  | | E-mail: |  |