

ANO LETIVO ____/____

N.º Processo: ____

Direção de Serviços Regional de ____

Nome do Agrupamento / Escola ____

Estabelecimento de ensino que frequenta ____

Localidade ____ Concelho ____

Estabelecimento de ensino que irá frequentar ____

Localidade ____ Concelho ____

Nome do/a aluno/a ____

Data de nascimento ____/____/____ Natural da Freguesia de ____

Concelho de ____ NIF ____

N.º Cartão de Cidadão/B.I. ____ Contactos ____/____

Nome do Pai ____

Nome da Mãe ____

Endereço do agregado familiar ____

Código Postal ____ - ____ Localidade ____

Nome do/a encarregado/a de educação ____

Contactos ____/____/____

Endereço ____

Código Postal ____ - ____ Localidade ____

Ano que frequenta ____ Turma ____ Ano que irá frequentar ____

Termo de Responsabilidade

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

____, ____ de ____ de ____

Assinatura do/a aluno/a ____

Assinatura do/a encarregado/a de educação ____

Para devolver ao/à aluno/a

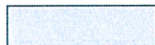
Estabelecimento de ensino ____

Nome do/a aluno/a ____

Ano letivo ____/____ Data ____/____/____

Assinatura do/a funcionário/a ____

Fez entrega de todos os documentos necessários.



N.º

Informações relativas ao agregado familiar

Grau de parentesco com o/a aluno/a		Nome	Profissão ou ocupação	Idade
1	O/A aluno/a			
2				
3				
4				
5				
6				

Documentos a entregar

- Fotocópia do IBAN do/a aluno/a ou do/a encarregado/a de educação.
- Declaração emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído ao/à aluno/a.
- Declaração passada pelo Centro de Emprego, no caso de o Pai e/ou a Mãe estar(em) desempregado(s) há mais de 3 meses e lhe esteja atribuído o 2.º escalão do abono de família.

A preencher pelos Serviços

Informação do ASE:

O/A Técnico/a

Escalão do abono de família:

Despacho

O/A Diretor/a deliberou:

Rubrica

Posicionamento no escalão Incluir o/a aluno/a no escalão _____ Data ____/____/____

Reposicionamento Incluir o/a aluno/a no escalão _____ Data ____/____/____