

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE PEVIDÉM

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR (requerimento)

Ano Letivo 2020/2021

Direção de Serviços Regional do Norte

Nome do Agrupamento / Escola _____
Estabelecimento de Ensino que irá frequentar _____
Localidade _____ Concelho _____

Processo Nº _____
Nome do(a) Aluno(a) _____
Data de Nascimento ____/____/____ NIF _____ Nº Cartão de Cidadão _____
Nome Pai _____
Nome Mãe _____
Endereço do Agregado Familiar _____
Código Postal ____/____ Localidade _____ Telefone/Telemóvel _____
Ano que frequenta: ____ turma ____ É aluno com necessidades Educativas Especiais ____ (sim ou não)
Nome do Encarregado de Educação _____
Contactos _____/_____/_____

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 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 20____

Assinatura do/a encarregado de educação _____

A Preencher pelos Serviços Administrativos

Escalão do abono de família _____ O/A Assistente Técnico, _____

Despacho

O/A Diretor/a deliberou:

Posicionamento no escalão Incluir o/a aluno/a no escalão ____ Data ____/____/20____ _____

Reposicionamento Incluir o/a aluno/a no escalão ____ Data ____/____/20____ _____