

APOIO NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR – JARDIM DE INFÂNCIA 2020/2021

--

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal

ALUNO			
Nome:	<input type="text"/>		
Morada:	<input type="text"/>		
Código Postal:	<input type="text"/>		
NIF:	<input type="text"/>	CC:	<input type="text"/>
Data de nascimento:	<input type="text"/>		
Contacto:	<input type="text"/>	E-mail:	<input type="text"/>
Escola:	<input type="text"/>	Ano de escolaridade:	<input type="text"/>

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO – preencher apenas os dados diferentes do aluno			
Nome:	<input type="text"/>		
Morada:	<input type="text"/>		
Código Postal:	<input type="text"/>		
NIF:	<input type="text"/>	BI/CC:	<input type="text"/>
Contacto:	<input type="text"/>	E-mail:	<input type="text"/>
Qualidade:	<input type="text"/>		

PEDIDO			
Vem requerer a V. Ex. ^a a concessão de apoio no âmbito da ação social escolar para:			
Almoço:	<input type="checkbox"/>		
Prolongamento de horário:	<input type="checkbox"/>	Períodos:	7.45 – 9.00 <input type="checkbox"/>
			15.30 – 19.00 <input type="checkbox"/>
Escalão do abono de família:	<input type="text"/>		

DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Documento emitido pela Segurança Social, ou quando se trate de funcionário da Administração Pública, pelo serviço emissor, que prove o posicionamento nos escalões de Abono de Família

OBSERVAÇÕES

O subscritor, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

O representante do aluno

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento de identificação.

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo se o mesmo não souber ou puder assinar)

(O Funcionário)