

ANO LETIVO 2019/2020
BOLETIM DE CANDIDATURA - AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

N.º Processo: _____		Data de nascimento: ____/____/____	
Nome do aluno(a): _____			
Morada : _____			
Necessidades Educativas Especiais: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> _____			
Nome da Mãe: _____			
Nome do Pai: _____			
No ano transato usufruiu de ASE? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		Se sim, qual o escalão? A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	
		Ano: _____ Turma : _____	
Tem irmãos a frequentar as escolas do agrupamento? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> (Nota: No caso de haver irmãos a frequentar o agrupamento, deverão preencher boletins diferentes)		Se respondeu sim, identifique-os c/indicação do ano e turma de 2018/2019: _____/_____ _____/_____	
Escalão de abono de família (Conforme declaração da Seg. Social ou entidade patronal): _____ N.º de pessoas que compõem o agregado familiar: _____ Se, se encontrar em situação de desemprego involuntário há três ou mais meses , apresentar declaração do Centro de Emprego a confirmar tal situação. <input type="checkbox"/> Declaro ainda, que aceito ser notificado/a através de email, de acordo com a alínea b) do n.º 2 do art.º 112 do Código do Procedimento Administrativo. (MAIÚSCULAS) _____ @ _____			

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O encarregado de educação ou o aluno assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão das declarações constantes neste boletim. Falsas declarações, implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

_____, ____ de _____, de _____

Assinatura do encarregado de educação/aluno _____

A preencher pelos serviços

Informação: _____ _____ _____	2019/2020 Ano: _____ Turma: _____
Data: ____/____/____	A assistente técnica, _____

Despacho: Incluir o(a) aluno(a) no escalão _____ _____ _____	
Data: ____/____/20____	A diretora, _____



Comprovativo a devolver ao encarregado de educação / aluno

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS JOSÉ BELCHIOR VIEGAS - AÇÃO SOCIAL ESCOLAR
Candidatura a ASE - Ano Letivo 2019/2020

Nome do(a) aluno(a): _____

Data da Receção: ____/____/20____

A assistente técnica: _____