

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

BOLETIM DE CANDIDATURA

Ano Letivo 2020/2021

 JI DA AMEIXOeira

 JI DO LUMIAR

 EB EURICO GONÇALVES

 EB QUINTA DOS FRADES

 EB PROF. LINDLEY CINTRA

 ESCOLA SECUNDÁRIA DO LUMIAR

1ª matrícula no AE Prof. Lindley Cintra em 2018/2019: sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Ano/turma em 2019/2020 (ensino básico e secundário): _____ Sala (Jardim de Infância) em 2019/2020: _____	<u>A PREENCHER PELOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS:</u> N.º processo: _____ Ano/turma/sala em 2020/2021 : _____ Data de Entrada: ___/___/___ Rubrica: _____
--	---

1. IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A /CRIANÇA

Nome completo: _____

Data de nascimento: ___/___/___

Natural da freguesia de: _____ Concelho de _____

Filho de: _____ e de _____

Morada completa: _____ Código postal _____ - _____

Localidade: _____ Freguesia: _____ Concelho: _____

 N.º de elementos do agregado familiar

2. IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome completo: _____ Parentesco: _____

Contactos telefónicos: _____ / _____ E-mail: _____ @ _____

3. CANDIDATURA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

 1º Escalão

 2º Escalão

 3º Escalão

NOTA:

◊ Para efeitos de candidatura válida é obrigatório a apresentação da declaração da segurança social, ou outra entidade competente, comprovativa do posicionamento do agregado familiar nos escalões do abono de família.

4. CONFIRMAÇÃO PELO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

O encarregado de educação e o aluno assumem inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios e reposição dos já recebidos.

Lisboa _____, de _____ de _____.

Assinatura do Aluno (no caso de ser maior) _____

Assinatura do Encarregado de Educação _____

✂-----

PARA DEVOLVER AO ALUNO/EE (Candidatura aos benefícios da ASE para o ano letivo 2020/2021)

 JI DA AMEIXOeira

 JI DO LUMIAR

 EB EURICO GONÇALVES

 EB QUINTA DOS FRADES

 EB PROF. LINDLEY CINTRA

 ESCOLA SECUNDÁRIA DO LUMIAR

Nome do aluno/criança _____

Assinatura do funcionário _____ Data ___/___/___

 Fez entrega de todos os documentos necessários: **SIM** **NÃO**

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO AGREGADO FAMILIAR

Grau de parentesco com o aluno	Nome	Profissão ou ocupação	Idade
1	O(A) aluno(a)		
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Indicar se tem irmãos a estudar no agrupamento (escrever o nome do aluno, escola, ano e turma)

--

A preencher pelos serviços

Declaração da Segurança Social, ou outra entidade competente, comprovativa do posicionamento do agregado familiar nos escalões do abono de família. SIM NÃO

Declaração passada pelo Centro de Emprego, no caso de um dos progenitores estar desempregado há mais de 3 meses e lhe esteja atribuído o 2º escalão do abono de família. SIM NÃO

Outros documentos Quais? _____

Observações: _____

ESCALÃO DE AÇÃO SOCIAL ESCOLAR:

Escalão A

Escalão B

Escalão C

Informação dos SASE: _____

O/A assistente técnico: _____ em ____/____/____

Ao diretor de turma/docente titular de turma ou grupo

Informação do diretor de turma/docente titular de turma/grupo:

Conferi a declaração da segurança social/documento comprovativo do: Escalão A Escalão B Escalão C

Assinatura do diretor de turma/docente titular de turma/grupo: _____

DESPACHO

O diretor deliberou:

POSICIONAMENTO NO ESCALÃO
REPOSICIONAMENTO

Incluir o aluno no escalão _____
 Incluir o aluno no escalão _____

Data ____/____/____
 Data ____/____/____

Rubrica

Observações