

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR – AUXÍLIOS ECONÓMICOS

REQUERIMENTO PARA O ANO LETIVO DE: ___/___/___ PROCESSO Nº _____

NOME DO(A) ALUNO(A) _____

NOME DO ENC. DE EDUCAÇÃO _____

MORADA: _____

CÓDIGO POSTAL ___ - ___ LOCALIDADE _____ TELEM. _____

No presente Ano Letivo, o(a) aluno(a) frequenta o ___º Ano, Turma ___ na

Escola _____ Pretende transferir o seu educando? SIM ___ NÃO ___

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O Encarregado de Educação (ou o aluno, quando maior) assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela autenticidade da Declaração em anexo que atesta que o aluno se encontra posicionado no Escalão ___ do Abono de Família, e pela exactidão de todas as declarações constantes deste Boletim. Falsas declarações implicam, para além do procedimento criminal, o imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e a reposição dos valores eventualmente já recebidos.

Albufeira, ___ de _____ de 20___ O Enc. de Educação _____

Informação do SASE

O(A) aluno(a) transitou de ano? SIM ___ NÃO ___

Usufruiu de Escalão? SIM ___ NÃO ___

Escalão do Abono de Família _____

Data ___/___/_____

O(A) Funcionário(a) do SASE: _____

DESPACHO

O responsável executivo deliberou incluir o

aluno no Escalão _____

Data ___/___/_____

O Diretor

A DEVOLVER AO ENC. EDUCAÇÃO – Candidatura a Subsídio Escolar

ESTABELECIMENTO DE ENSINO: Agrupamento Escolas Albufeira Ano Letivo: ___/___/___

NOME DO ALUNO(A): _____

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO(A): _____ DATA: ___/___/___