



CALDAS DA RAINHA
Câmara Municipal

Pelouro da Acção Social
BOLETIM PARA A CONCESSÃO DE SUBSÍDIOS DE ESTUDO
(Solicitamos o preenchimento em Letras Maiúsculas)

1. Agrupamento _____
2. Estabelecimento de Ensino que frequenta _____
3. Estabelecimento de Ensino que irá frequentar _____
4. Localidade _____

I – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

5. Nome completo _____
6. Data de Nascimento ____ / ____ / ____ 7. Natural da Freguesia _____
8. Concelho de _____
9. Filiação: Nome do Pai _____
Nome da Mãe _____
10. Residência do Agregado Familiar _____
11. Residência do Aluno em tempo de aulas _____

II – SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO

12. Ano em que está matriculado ____ Turma ____ N.º ____
13. Ano que irá frequentar _____

A preencher pelo Estabelecimento de Ensino

14. Transitou de ano? Sim ____ Não ____ Se não transitou de ano indique as razões:
Doença comprovada: ____ Outras razões. Quais? _____
15. Informação que o Estabelecimento de Ensino considere pertinentes: _____

Data: ____ / ____ / ____ O Professor: _____

<u>Informação da Secção da Acção Social</u>	DESPACHO
_____	A Câmara Municipal deliberou incluir o
_____	aluno Escalão _____

Comprovativo do pedido do Subsídio Escolar – 1.º Ciclo

Candidatura do Subsídio Escolar do Aluno _____
Escola _____ Agrupamento _____
Data: ____ / ____ / ____ Ano Lectivo: ____ / ____

Assinatura:

III - INFORMAÇÕES RELATIVAS AO AGREGADO FAMILIAR (COMPOSIÇÃO)

Grau de parentesco com o Aluno	Nome	Profissão ou ocupação	Idade

Número de Pessoas que compõem o Agregado Familiar _____

IV - OBSERVAÇÕES:

ATENÇÃO:

Documentos a Entregar: Documento da Seg. Social referente às Prestações Familiares (Abono de Família); cópia do B.I ou Cartão de Cidadão e NIF (Número de Identificação Fiscal) do Encarregado de Educação.

Encarregado de Educação _____

(Nome completo legível)

B.I / C. Cidadão Encarregado Educação _____ Data Validade ____/____/____

NIF (Número Identificação Fiscal) Encarregado Educação _____

Contacto Telefónico _____ E-mail _____

Assinatura: _____