

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Está interessado em beneficiar de auxílios económicos (ASE)? Sim Não

IMPORTANTE: CASO PRETENDA QUALQUER UM DOS SERVIÇOS, DEVE SOLICITAR E PREENCHER O IMPRESSO RESPETIVO

COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA

Necessita de Serviço de Almoço? Sim Não E de transporte? Sim Não

Pretende que o seu educando frequente Atividades de Enriquecimento Curricular? Sim
Não

Tem algum irmão a frequentar o Agrupamento? Sim Não Quantos? ____

Nome: _____ Ano ____ Idade ____

Nome: _____ Ano ____ Idade ____

Nome: _____ Ano ____ Idade ____

Normalmente, quem vem buscar a criança? _____

Quais as pessoas a quem se pode confiar a criança? _____

Em caso de urgência, contactar: _____

Morada: _____ Telefone: _____

Data: __/__/____

O(A) Encarregado(a) de Educação
