

ASE ACÇÃO SOCIAL ESCOLAR AUXÍLIOS ECONÓMICOS	BOLETIM DE CANDIDATURA ANO LETIVO <u>2020</u> / <u>2021</u>	Pocesso nº: _____ Escalão: _____
--	---	---

1. Informação do Aluno e do Agregado Familiar

Nome (completo): _____
Data de Nascimento: ____/____/____ NIF: _____
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
Morada: _____
Cód. Postal: _____ - ____ Localidade: _____ Telemóvel: _____
Email: _____
Aluno com necessidades específicas: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim _____
N.º elementos do agregado familiar: <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe N.º de irmãos _____
Outros (n.º) _____

2. Informação do Encarregado de Educação

Encarregado de Educação: <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outro (neste caso preencher a seguinte informação)
Nome do E.E. _____
Morada: _____
Cód. Postal: _____ - ____ Localidade: _____ Telemóvel: _____
Email: _____

3. Situação Escolar do Aluno

Ano e turma que frequenta: _____
Observações: _____

4. Consentimento e declaração de responsabilidade

O Encarregado de Educação declara que tem conhecimento e assume a inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão das informações constantes neste boletim e documentos anexos. As falsas declarações implicam, sem prejuízo de outros procedimentos legais, o imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e a reposição dos montantes já recebidos.

O Encarregado de Educação autoriza a recolha, o tratamento dos dados deste boletim e documentos anexos, bem como a transmissão a terceiros exclusivamente para efeitos da obtenção de apoios da Ação Social Escolar: Sim Não

____/____/____ Assinatura do E.E. _____

Espaço reservado aos serviços

Consentimento e de declaração de responsabilidade

Documento emitido pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído ao/à aluno/a. Sim Não

Documento emitido pelo Centro de Emprego, no caso de o Pai e/ou a Mãe estar(em) desempregado(s) há 3 ou mais meses e lhe seja atribuído o 2.º escalão do abono de família. Sim Não

Outro(s): _____ Sim Não

Despacho

Informação da ASE:

Tendo por base as informações prestada pelo E.E., propõe-se:

- O posicionamento no escalão _____
- O reposicionamento no escalão _____

A Técnica: _____
____/____/____

Despacho do Diretor:

- Autorizo conforme o proposto
 Não autorizo conforme o proposto

O Diretor: _____
____/____/____