

MUNICÍPIO DE SABROSA  
CÂMARA MUNICIPAL  
EDUCAÇÃO E AÇÃO ESCOLAR



REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE APOIO NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

REGISTO	PARECER	DESPACHO
N.º _____ Proc _____ Data ____ - ____ - ____ O Funcionário, _____	Data ..... / ..... / ..... O Chefe da UOF EAE, _____	Data ..... / ..... / ..... O Presidente, _____

REQUERENTE		
Nome _____	Grau de Parentesco _____	
N.º Contribuinte _____	BI/CC _____	Telefone _____
Morada _____	N.º _____	
Código Postal _____ - _____	Localidade _____	
E-mail _____	@ _____	

ALUNO		
Nome _____		
Data de nascimento ____ - ____ - ____	BI/CC _____	N.º Contribuinte _____
A frequentar a <b>Escola Básica Fernão de Magalhães, Sabrosa</b> , no ensino pré-escolar <input type="checkbox"/> , 1.º ano <input type="checkbox"/> , 2.º ano <input type="checkbox"/> , 3.º ano <input type="checkbox"/> , 4.º ano <input type="checkbox"/>		
A frequentar o <b>Jardim de Infância de Parada do Pinhão</b> <input type="checkbox"/> , o <b>Jardim de Infância São Martinho de Anta</b> <input type="checkbox"/>		

PEDIDO			
Vem requerer a V. Ex. <sup>a</sup> , a concessão de apoio no âmbito da Ação Social Escolar para o Ano Letivo de ____ / ____			
<b>Pré-escolar - Atividades de Animação e Apoio à Família</b>			
Refeição <input type="checkbox"/>	Transporte <input type="checkbox"/>	Prolongamento de Horário <input type="checkbox"/>	
<b>1.º Ciclo do Ensino Básico</b>			
Refeição <input type="checkbox"/>	Transporte <input type="checkbox"/>	Componente de Apoio à Família <input type="checkbox"/>	Livros e material escolar <input type="checkbox"/>
Escalação do Abono de Família: A (1.º) <input type="checkbox"/> B (2.º) <input type="checkbox"/> Excluído (3.º, 4.º e seguintes) <input type="checkbox"/>			

DOCUMENTOS APRESENTADOS
Para os devidos efeitos, juntam-se os seguintes documentos: <input type="checkbox"/> Documento emitido pelo serviço competente do Instituto da Segurança Social ou, quando se trate de trabalhador da Administração Pública, pelo respetivo serviço processador, <b>que faça prova do seu posicionamento no escalão de atribuição de abono de família referente ao ano presente ano.</b> <input type="checkbox"/> Requerimento para revisão do escalão de Ação Social Escolar e respetivos documentos.

**MUNICÍPIO DE SABROSA**  
**CÂMARA MUNICIPAL**  
**EDUCAÇÃO E AÇÃO ESCOLAR**



REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE APOIO NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

**DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO**

Cumprindo com o estabelecido pelo Regulamento Geral sobre a Proteção de dados, **autorizo pela presente assinatura a recolha, processamento e utilização dos meus dados pessoais e do meu educando no contexto da concessão de apoios no âmbito da Ação Social Escolar.** Esta autorização poderá ser retirada a qualquer momento.

Pede deferimento,

Sabrosa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Requerente,

\_\_\_\_\_