

ANO LETIVO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Direção de Serviços da Região Norte

Nome do Agrupamento/Escola: \_\_\_\_\_

Estabelecimento de ensino que frequenta \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

Estabelecimento de ensino que irá frequentar \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

Nome do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Natural da Freguesia de \_\_\_\_\_

Concelho de \_\_\_\_\_ Número de contribuinte \_\_\_\_\_

Nome do Pai \_\_\_\_\_

Nome do Mãe \_\_\_\_\_

Endereço do Agregado Familiar \_\_\_\_\_

N.º de Porta \_\_\_\_\_ Código - Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Nome do(a) encarregado(a) de educação \_\_\_\_\_

Contactos \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

N.º de Porta \_\_\_\_\_ Código - Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Ano que frequenta \_\_\_\_\_ Turma \_\_\_\_\_ Ano que irá frequentar \_\_\_\_\_

**Termo de responsabilidade**

O(a) encarregado(a) de educação do(a) aluno(a) ou o aluno(a) assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim e/ou quaisquer outros documentos anexos ao mesmo. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Terras de Bouro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do aluno(a) ou Encarregado(a) de Educação

\_\_\_\_\_

(A devolver ao aluno)

Estabelecimento de ensino \_\_\_\_\_

Nome do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_

Ano Letivo \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Data de receção \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) funcionário(a) \_\_\_\_\_

Fez entrega de todos os documentos necessários?

Sim

Não

**Informações relativas ao agregado familiar**

Grau de parentesco com o(a) aluno(a)		Nome	Profissão	Idade
1	Aluno(a)			
2				
3				
4				
5				
6				

**Documentos a entregar**

\* Declaração emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído ao aluno(a)

\* Declaração emitida pelo IEFP no caso de o Pai e/ou Mãe e/ou Encarregado de Educação estar(em) desempregado(s) há mais de 3 meses e lhe este atribuído escalão de abono de família pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído o 2.º escalão do abono de família.

A preencher pelos Serviços

**Informação do ASE**

---



---



---



---

Escalão de abono no ano anterior:  Escalão de ASE no ano anterior:

Escalão de abono:  O(a) Funcionário(a): \_\_\_\_\_

**Despacho**

**Posicionamento no escalão**

Atribuir ao aluno o escalão:  Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Reposicionamento**

Atribuir ao aluno o escalão:  Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**O Diretor**

Observações: \_\_\_\_\_