



Ação Social Escolar – 2019-2020

A preencher pelo aluno

Nº de ordem _____

Nome Aluno: _____

Nome do encarregado de educação: _____

Ano que frequenta _____ Turma: _____ N.º Processo: _____

A preencher pelos Serviços Administrativos

Abono de família – Escalão de subsídio Data A Assistente Técnica

____/____/____

Alteração em ____/____/____

Obs. _____

A preencher pela Sra. Diretora

Despacho: Escalão (A / B / C/ SD) Data ____/____/____ A Diretora

Alteração em ____/____/____ Obs _____

É obrigatório anexar a declaração de abono de família

Informação: Os dados fornecidos, destinam-se exclusivamente à obtenção de apoio social escolar

Assinatura do consentimento de E.E. _____

✂ _____

Recebi a ficha de candidatura do(a) aluno _____

Processo n.º _____ à qual foi dado o n.º de entrada _____, acompanhado da declaração

de abono de Família

☐

Data ____/____/____

A Assistente Técnica