



Formulário de Candidatura
Componente de Animação e Apoio à Família
Valência de Prolongamento de Horário

Carimbo de Registo de Entrada

Ano lectivo: 20__ / 20__

Número de entrada

Jardim de Infância _____

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO E ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome Completo do aluno: _____

Data de Nascimento: __/__/____ N.º B.I./CC _____

Nº de Contribuinte:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Naturalidade: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Morada do Agregado Familiar: _____

Código Postal: _____ - _____

Nome Completo do Encarregado de Educação: _____

Contacto: _____

Morada do Encarregado de Educação: _____

Código Postal: _____ - _____

Nº de Contribuinte:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DOCUMENTOS SOLICITADOS

- Fotocópia actualizada da declaração do escalão do abono de família emitida pela Segurança Social;
- Fotocópia do número de contribuinte/cartão do cidadão;
- Comprovativo do horário de trabalho dos pais emitido pela entidade patronal;

O Encarregado de Educação assume inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exactidão de todas as declarações e documentos constantes deste boletim de candidatura. Falsas declarações implicam para além do procedimento legal, o imediato cancelamento dos apoios a conceder e reposição dos já recebidos.

Data: __/__/____

(assinatura do Encarregado de Educação)

Situação Socioeconómica do Agregado Familiar
a preencher pelo Agrupamento/Câmara Municipal

Data: ____ / ____ / ____

Ass: _____

Escalão do Abono de Família e Capitação Atribuída
a preencher pelo Agrupamento

Escalão de Abono de Família

Capitação:

(valor)

Data: ____ / ____ / ____

Ass: _____

Observações

Data: ____ / ____ / ____

Ass: _____

Verificação DEDIS
a preencher pela Câmara Municipal

Data: ____ / ____ / ____

Ass: _____