



REPÚBLICA
PORTUGUESA

EDUCAÇÃO

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Auxílios Económicos
Subsídio de Estudo/Isenção de Propinas

ANO ESCOLAR 2021/2022

DIREÇÃO-GERAL DOS ESTABELECIMENTOS ESCOLARES
Agrupamento de Escolas de Pegões, Canha e Santo Isidro

Estabelecimento de ensino que frequenta:	ESCOLA BÁSICA 2,3 DE PEGÕES
Localidade	PEGÕES
Concelho	MONTIJO
Estabelecimento de Ensino que irá frequentar	
Localidade	
Concelho	

Nome do aluno							

Data de Nascimento	NIF: _____						
<table border="1"><tr><td>Ano</td><td>Mês</td><td>Dia</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	Ano	Mês	Dia	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Ano	Mês	Dia					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Nome do Pai	_____						
Nome da Mãe	_____						
Endereço do Agregado Familiar	_____						
Código Postal	Localidade						
<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Ano que frequenta	Turma	PROCESSO Nº					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Ano que irá frequentar	Escalão de Abono de Família	(Conforme comprovativo anexo)					
<input type="text"/>	<input type="text"/>						

Nome do Encarregado de Educação:	_____	
Parentesco:	_____	
Endereço	_____	
Código Postal	Localidade:	TLM:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NÃO PREENCHER

Informação do ASE	O Assistente Técnico de ASE
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Escalão de ASE	_____ / _____

DESPACHO

O Diretor /A Adjunta da Direção, deliberou incluir o aluno no Escalão _____

Data _____ / _____ / 2021

Processo/ Candidatura Nº

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

para devolver ao aluno

Estabelecimento de Ensino	Processo/ Candidatura Nº
E.B. 2,3 DE PEGÕES	<input type="text"/>
Nome do aluno	Ano letivo 2021 / 2022
_____	_____ / _____
O/A Assistente Técnico	Data _____ / _____ / 2021
_____	_____ / _____ / 2021

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO AGREGADO FAMILIAR

Composição do agregado familiar/Ocupação

GRAU DE PARENTESCO COM O ALUNO	NOME	PROFISSÃO OU OCUPAÇÃO	IDADE
1	2	3	4
1 O Aluno			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Número de pessoas que compõem o agregado familiar: _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O encarregado de educação assume a inteira responsabilidade, "DA DEVOLUÇÃO DOS MANUAIS ESCOLARES"(conforme Despacho nº8452-A/2015), nos termos da lei e pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

PEGÕES , _____ de _____ de 2021

Assinatura do Encarregado de Educação

Recebido em:

O/A Assistente Técnico

_____ / _____ / 2021
