



Câmara Municipal

mgd:

data.:

Boletim de Candidatura

- Atividades de Animação e Apoio à Família da Educação Pré-Escolar
- Refeições da Educação Pré-Escolar Refeições do 1º Ciclo do Ensino Básico

Estabelecimento de Ensino: _____ Ano Letivo: _____ Ano Escolaridade: _____

I – IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA / ALUNO E DO AGREGADO FAMILIAR

1. Aluno

Nome Completo: _____

Morada: _____ CP: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ NIF: _____

2. Filiação

Nome do Pai: _____ NIF: _____

Nome da Mãe: _____ NIF: _____

3. Encarregado de Educação

Nome Completo: _____

Grau de Parentesco: _____

Morada: _____ CP: _____

Contatos: _____ Email (para notificação): _____

4. Irmãos que frequentem outros níveis de Ensino (Nome Completo e Estabelecimento de Ensino/Ano):

ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO E APOIO À FAMÍLIA QUE PRETENDE: (A PREENCHER SÓ PARA AS CRIANÇAS QUE FREQUENTAM OU QUE VÃO FREQUENTAR A EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR)

Complemento de horário (Entre as 8h30 e as 17h30)

Antes das 8:30 Horário pretendido*:

Após as 17:30 Horário pretendido*:

(*) Quando houver necessidade que a criança esteja antes das 8h30 e depois das 17h30, é obrigatório anexar declarações comprovativas do horário de trabalho de todos os elementos ativos que constituem o agregado familiar. Sujeito a aprovação consoante a aplicação do Regulamento Interno



Largo Alberto Leitão, 5
3360-341 Penacova

Tel. +351 239 470 300
Fax. +351 239 478 098

geral@cm-penacova.pt
www.cm-penacova.pt

NIF
506657957



Câmara Municipal

Frequência das Atividades nas interrupções letivas

Nos períodos de interrupção letiva, **é necessária a confirmação** com a antecedência mínima de 15 dias antes do seu início, através do email **educacao@cm-penacova.pt** ou telefonicamente para os serviços de Educação, **239 470 319**.

ABONO DE FAMÍLIA

Se o/a aluno/a é beneficiário/a do 1º ou 2º Escalão do Abono de Família, é obrigatória a apresentação do documento comprovativo do Escalão de Abono atualizado.

Anexo: _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE:

O Encarregado/a de Educação assume inteira responsabilidade nos termos da Lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, imediato cancelamento dos apoios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Localidade _____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do/a Encarregado/a de Educação: _____

A Preencher pelo Serviço de Ação Social Escolar

Inclusão do aluno no _____ Escalão.

Data: _____ / _____ /20____ Assinatura: _____