Candidatura ao Subsídio no âmbito da Ação Social Escolar
Ano letivo 2023/2024

Nº do Processo: _____

Nome do/a aluno/a: _____

Data de nascimento: ___/___/____ Ano que frequenta: _____ Turma: _____

É aluno/a com Necessidades Educativas Especiais: _____ (Indique sim ou não)

Nome do pai: _____

Nome da mãe: _____

Endereço do agregado familiar: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Nome do/a Encarregado/a de Educação:_____

Contactos: _____ /_____

Nº de elementos que compõe o agregado familiar: _____

Escalão de Abono de Família no ano letivo anterior: _____

Tem irmãos a frequentar este Agrupamento? Sim ☐ Não ☐

Nome _____Ano/Turma _____

Nome _____Ano/Turma _____

Nome _____Ano/Turma _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

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

_____, _____ de _____ de 20___.

Assinatura do/a encarregado/a de educação: _____

De acordo com o RGPD, o Agrupamento de Escolas de Briteiros, enquanto entidade responsável pelo tratamento de dados, informa que pode exercer os direitos previstos no art. 13º, designadamente: direito de informação, de avesso, de retificação, de apagamento, de limitação do tratamento, de portabilidade, de oposição, de ser informado em caso de violações de segurança. Para mais informações consultar www.aebriteiros.pt.

Documentos a entregar:

Declaração emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído à/ao criança/aluno(a).
Declaração passada pelo Centro de Emprego, no caso de o Pai e/ou a Mãe estar desempregado/a há mais de 3 meses e lhe esteja atribuído o 2º escalão do abono de família.

A preencher pelos Serviços:

Informação do ASE:_____

Escalão do abono de família:_____ O/A Assistente Técnico/a

_____

Despacho

O/A Diretor/a deliberou: Rubrica

Posicionamento no escalão: Incluir o/a aluno/a no escalão _____ Data ___/___/___ _____

Reposicionamento no escalão: Incluir o/a aluno/a no escalão ____ Data ___/___/____ _____