

**AÇÃO SOCIAL ESCOLAR**  
**BOLETIM DE CANDIDATURA**  
ANO ESCOLAR 2020/2021

N.º de processo

Ano \_\_\_\_ Turma \_\_\_\_

Nome do aluno \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

N.º Cartão de Cidadão/Passaporte \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do pai \_\_\_\_\_

Nome da mãe \_\_\_\_\_

No ano letivo anterior frequentou a turma \_\_\_\_ do \_\_\_\_º ano, da escola

No ano anterior usufruiu de ASE: Sim Não Se sim, qual o escalão: \_\_\_\_

Aluno com necessidades educativas específicas: Sim Não

Escalão de abono de família (conforme declaração da entidade pagadora do Abono de família, com indicação do mesmo e datada de 2020): \_\_\_\_\_.

Encarregado de educação \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ N.º de contribuinte \_\_\_\_\_

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

O encarregado de educação assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão das declarações constantes neste boletim. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Encarregado de educação \_\_\_\_\_

*A preencher pelos serviços*

**INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR**

Escalão ASE \_\_\_\_ Capitação superior \_\_\_\_ Aluno repetente: Sim Não

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A assistente técnica \_\_\_\_\_

**DESPACHO**

Incluir o aluno no escalão: A B C Capitação superior

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A Diretora \_\_\_\_\_