REPÚBLICA PORTUGUESA

EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E INOVAÇÃO

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE S. JULIÃO DA BARRA

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Candidatura a subsídios de estudo, de alimentação e de visitas de estudo, a isenção de taxas e emolumentos

ANO ESCOLAR 2024/2025

DGEstE - Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares

Direção de Seviços Região Lisboa e Vale do Tejo

Estabelecimento de ensino que frequenta (2023/2024):

Localidade: **Concelho:**

Estabelecimento de ensino que pretende frequentar:

Localidade: **Concelho:**

Nome do aluno:

Data de nasc. (Dia Mês Ano) **BI/C.Cidadão/Aut.Resid./Pass.**

Morada:

Código Postal:

Freguesia:

Nº de elementos do agregado familiar: **NIF:** **(do aluno)**

Ano que frequenta: **Ano que irá frequentar** **Proc.Nº**

IBAN: P T 5 0 ▪ **(Comprovativo do NIB)**

Nome do Encarregado de Educação (2024/2025):

Contacto:

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 da presente candidatura e quaisquer outros documentos anexos à mesma. Falsas declarações implicam cessação e reposição dos subsídios atribuídos.

Data: (Dia Mês Ano)

Assinatura reconhecível do Requerente

A Preencher pelos Serviços

Fez entrega de todos os documentos necessários ☐ Escalão AF

Assinatura reconhecível do funcionário que recebeu e carimbo

Data da entrega na secretaria (Dia Mês Ano)

Nº

*Como **recibo** da entrega desta candidatura deve ser devolvida fotocópia da primeira página carimbada.

Informação do ASE:

Assinatura do Responsável pelo ASE

Data: Dia Mês Ano

Informação do DT/PT:

Assinatura do DT/PT

Data: Dia Mês Ano

DESPACHO

A Diretora deliberou:

Atribuir escalão ASE ?

☐ **Sim; Escalão ___**

☐ **Não.**

Atribuir bolsa de mérito?

☐ **Sim.**

☐ **Não.**

A Diretora

Data: Dia Mês Ano