

BOLETIM DE CANDIDATURA

ASE 20__ | 20__

Processo N.º _____/20__

ENSINO	ASSINALAR com X	NOME DO Estabelecimento de ENSINO	Ano Letivo anterior 20__/20__	Ano Letivo que irá frequentar 20__/20__
Pré-Escolar				
1º Ciclo				

NOME DO ALUNO			
DATA NAS.		NIF	CC/BI
		NE: SIM	NÃO
MORADA			
LOCALIDADE		CÓDIGO POSTAL	
NOME PAI		NIF	CONTATO
NOME MÃE		NIF	CONTATO
MORADA			
LOCALIDADE		CÓDIGO POSTAL	
NOME ENCARREGADO EDUCAÇÃO			
NIF	CONTATO	GRAU PARENTESCO	Nº ELEMENTOS AGRE. FAM.

Composição do Agregado Familiar	Grau de parentesco com o aluno	Situação Socioprofissional	Data de NASCIMENTO
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /

NAZARÉ, DE 20__ O ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS:

Escalão Abono Família	Escalão ASE 20__/20__	ATL CMN
1º Escalão	Escalão A	Sim
2º Escalão	Escalão B	
3º Escalão		
Outro. Qual?	Excluído	Não

RECIBO

COMPROVA-SE QUE NESTA DATA FOI ENTREGUE A CANDIDATURA À AÇÃO ESCOLAR, ANO LETIVO 20__/20__, REFERENTE AO ALUNO

NAZARÉ, DE 20__

COM O PROCESSO N.º _____/_____

A/O FUNCINÁRIA/O

PRÉ-ESCOLAR | PROJETO ÉSTUDO

Escalão Abono Família	Escalão Comparticipação Familiar	Refeição / Unitário	Antecipação Horário Mês	AAF Prolongamento Horário/Mês	CAF
1º Escalão	A	0,00€	8,00€	8,00€	8,00€
2º Escalão	B	0,73€	15,00€	15,00€	15,00€
3º Escalão	C	1,46€	25,00€	25,00€	25,00€

Assinalar com X a opção pretendida

1º CICLO | PROJETO ÉSTUDO

Escalão Abono Família	Escalão Comparticipação Familiar	Refeição / Unitário	Antecipação Horário Mês	CAF
1º Escalão	A	0,00€	8,00€	8,00€
2º Escalão	B	0,73€	15,00€	15,00€
3º Escalão	C	1,46€	25,00€	25,00€

Assinalar com X a opção pretendida

ATIVACÃO DOS 2 SERVIÇOS:

SIM NÃO

SE SIM, ANEXAR DOCUMENTO JUSTIFICATIVO.

OBSERVAÇÕES:

DESCONTO DE 20% NOS SAF

Agregados Familiares com mais de 1 filho, no Ensino Público com 3.ª, 4.ª ou Sem Escalão

N.º DE FILHOS POR CICLO: ____ PRÉ: ____ 1.º CICLO: ____

Serviços que usufruem: AAF: ____ CAF: ____

Antecipação: ____

TERMOS DE RESPONSABILIDADE:

O encarregado de educação do aluno 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 subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos. Para mais, a não entregada documentação solicitada, implica a não ativação do escalão de comparticipação familiar.

TRATAMENTO DE DADOS:

De acordo com as disposições constantes do Regulamento Geral da Proteção de Dados - Regulamento EU 2016/679, aceito e autorizo de forma explícita e informada que os meus dados sejam objeto de tratamento nos moldes legalmente admissíveis.

Data: ____/____/____

DOCUMENTOS ENTREGUES (as declarações da Entidade Patronal devem ser de ambos os progenitores):

- Declaração Segurança Social -Escalão do Abono de Família: _____
- Declaração da Entidade Patronal, em caso de necessidade de ativação dos 2 serviços de Apoio à Família: _____
- Declaração IEFP, em caso de desemprego, de um dos progenitores, há 3 ou + meses (artigo 12º do Despacho 5296/2017 de 16 de junho)
- Outros: _____

ASSINATURA DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA

RECEÇÃO DA CANDIDATURA:

NAZARÉ _____ DE _____ DE 20__