



Agrupamento de Escolas Álvaro Velho

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Auxílios Económicos Diretos - Subsídio de Estudo

CANDIDATURA - ANO LETIVO - 2021/2022

Nome do Aluno: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Natural da Freguesia _____

Concelho: _____ Telefone / Telemóvel - _____

Nome do Pai: _____ Telef./Telemóvel- _____

Nome da Mãe: _____ Telef./Telemóvel- _____

Morada do aluno: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Encarregado de Educação do aluno: _____

Contribuinte nº _____ Telefone / Telemóvel - E. Educ. _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Grau de Parentesco _____

Agregado Familiar _____

Informações relativas ao agregado familiar

Grau de parentesco com o aluno	Nome	Profissão ou ocupação	Idade
1	Aluno	Estudante	
2			
3			
4			
5			
6			

Situação Escolar:

Ano que frequentou 20/21 ____ Turma ____ Escola: _____

Ano que irá frequentar: ____ Escola: _____

Anexou fotocópia do comprovativo do escalão da Segurança Social:

Anexou fotocópia da declaração do Centro de Emprego:

O Encarregado de Educação,

____ / ____ / ____ _____

Informação ASE (a preencher pelos serviços)

Lançado no Programa

O(A) Técnico(a)

Escalão - ASE

Nº Proc. Aluno: _____

Entrada nos SAE

___/___/___

O(A) Técnico(a)

O Diretor deliberou incluir o aluno(a) no ESCALÃO _____

___/___/___

O Diretor,

Documentos a entregar

- * Declaração emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído ao aluno.
- * Declaração passada pelo Centro de Emprego, no caso de um dos progenitores estar desempregado há mais de 3 meses e lhe esteja atribuído o 2º escalão do abono de família.

Termo de responsabilidade

O Encarregado de Educação e o aluno assumem a inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim e/ou quaisquer outros documentos anexos ao mesmo. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos a reposição dos já recebidos.

Assinalar com uma cruz o termo de responsabilidade.

A preencher pelos serviços em caso de necessidade de reposicionamento

Informação do ASE:

O (A) Técnico(a)

Despacho

O(A) Diretor(a) deliberou:

O Reposicionamento

Sim

Não

Incluir o aluno no escalão

Data

___/___/___

Rubrica
