



Câmara Municipal

Divisão Intervenção Social – Serviço Educação

BOLETIM DE CANDIDATURA À CONCESSÃO DE APOIOS E COMPLEMENTOS EDUCATIVOS Ano Letivo 2020/2021

Escola E.B. 1 _____

Ano de escolaridade que irá frequentar: 1º 2º 3º 4º Turma: _____

I. IDENTIFICAÇÃO DO(A) ALUNO(A)

Nome Completo:			
Naturalidade:		Data Nascimento:	____/____/____
Nº Contribuinte:		Nº Cartão Cidadão:	
Filiação:	Mãe:	Pai:	
Morada:			
Código Postal:	____ - ____	Localidade:	Alergias ou restrições alimentares:

II. IDENTIFICAÇÃO DO(A) ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO:

Nome			Grau Parentesco:	
Nº Contribuinte:			Nº Cartão Cidadão:	
Morada				
Código Postal:	____ - ____	Localidade:	Telemóvel:	
Email:			Profissão:	

III. AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

- **Ação Social Escolar:** [assinale com (x) a opção pretendida]

- Almoço:** Toda a semana ou 2.ª Feira 3.ª Feira 4.ª Feira 5.ª Feira 6.ª Feira

- Material Escolar**

- Transporte:** Local embarque: _____ (Estabelecimento de ensino a mais de 4 km's)

- **Componente de Apoio à Família** (obrigatório estar também inscrito nas AEC)

- CAF (Período da manhã - 7h:30 às 8h:30)***
2.ª Feira 3.ª Feira 4.ª Feira 5.ª Feira 6.ª Feira

- CAF (período da tarde- 16h:30 às 18h:30)****
2.ª Feira 3.ª Feira 4.ª Feira 5.ª Feira 6.ª Feira

*| ** (Mínimo de 10 alunos(as)- valores a pagar de acordo com o escalão do abono de família)

IV- ATIVIDADES DE ENRIQUECIMENTO CURRICULAR (AEC)

- *Atividade Física e Desportiva* ;
- *“A brincar também se Aprende”* ;
- *Ensino do Inglês* (alunos de 1º e 2º anos)

V. DECLARAÇÃO PARA POSICIONAMENTO NO ESCALÃO MÁXIMO

Declaro que não pretendo entregar comprovativo do Escalão de Abono de Família, tanto para o serviço de Componente de Apoio à Família como de almoços, pelo que me proponho pagar o escalão máximo.

Data ____ / ____ / 2020

O(a) Encarregado(a) de Educação

VI. TERMO DE RESPONSABILIDADE

O Encarregado de Educação assume inteira responsabilidade nos termos da Lei, pela exactidão de todas as declarações constantes deste Boletim. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, a imediata suspensão da frequência do(a) aluno(a) e o pagamento dos valores reais devidos. Mais declara que aceita ser notificado(a) sobre o processamento e pagamento de refeições e CAF, para os contactos anteriormente indicados e aceitar as “Normas de Funcionamento do Serviço da Componente de Apoio à Família” nos Estabelecimentos do 1º Ciclo do Ensino Básico”.

Data ____ / ____ / 2020

O(a) Encarregado(a) de Educação

VII. AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

O Município da Golegã garante a estrita confidencialidade no tratamento dos dados. A informação disponibilizada não será partilhada com terceiros e apenas será utilizada para os fins diretamente relacionados com os serviços de Componente de Apoio à Família, em que se insere, e Atividades de Enriquecimento Curricular, em que se encontra inscrito(a). O registo e tratamento de dados é efetuado no respeito da lei de proteção de dados pessoais e demais legislação aplicável.

Data ____ / ____ / 2020

O(a) Encarregado(a) de Educação

VIII. DOCUMENTOS A APRESENTAR (Original e Fotocópia)

Só serão recebidas as inscrições que apresentem toda a documentação, bem como o preenchimento completo de todos os campos.

- Declaração emitida pelo Instituto da Segurança Social com o escalão de abono que o(a) aluno(a) beneficia;
- No caso de educandos(as), filhos(as) de trabalhadores da Administração Pública, que beneficiam de Abono de Família, atribuído pela Caixa Geral de Aposentações, declaração emitida pelo serviço processador dos vencimentos;
- No caso de alunos(as) beneficiários(as) de escalão 2 de Abono de Família, e quando aplicável, declaração comprovativa de como o(a) aluno(a) está abrangido pelo Decreto-Lei 54/2018, de 6 de julho;
- No caso em que o (a) aluno(a) sofra de alergias alimentares ou restrições alimentares, apresentação de declaração médica com indicação dos alimentos restritos, assim como recomendações a seguir;