



## REQUERIMENTO DE AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Ano letivo 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

### Subsídios de estudo / Isenção de propinas

Nº Processo: \_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_

Ano/turma: \_\_\_\_\_

Nome do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Natural da freguesia de \_\_\_\_\_ concelho de \_\_\_\_\_

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

Nome da mãe \_\_\_\_\_

Endereço do agregado familiar \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nome do encarregado de educação \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NIB \_\_\_\_\_

**Nota:** Anexar Declaração da Segurança Social com o Escalão de Abono.

Escalão de abono:    A         B

Requer bolsa de mérito:    Sim         Não



-----  
(a devolver ao aluno)

nº \_\_\_\_\_

### Comprovativo de requerimento de ação social escolar

Estabelecimento de ensino \_\_\_\_\_

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

Ano/turma \_\_\_\_\_

Assinatura do funcionário \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_