

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DR. JOSÉ DOMINGUES DOS SANTOS – 150393
ESCOLA BÁSICA DR. JOSÉ DOMINGUES DOS SANTOS

Requerimento para candidatura ao A.S.E.

Subsídio escolar 20__/20__

Nome do enc. educação _____

Nome do aluno _____

Ano _____ Turma _____ n.º _____ Data nascimento ____/____/____

Req. n.º _____

Data ____/____/____

natural de _____ Concelho/Distrito _____

Proc n.º _____

Estabelecimento de Ensino _____

Venho, por este meio, solicitar a V. Ex.^a se digne avaliar o processo de candidatura ao subsídio do meu educando.
(preencher com todo o agregado familiar)

	Parentesco com o aluno	Nome	Prof. ou ocupação	Idade
1	aluno		estudante	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

O encarregado de educação assume a inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão das declarações constantes do processo de subsídio escolar.

Data ____/____/____ O encarregado de educação: _____

(a preencher pela Escola) **Informação do Diretor de turma / ASE**

Documentação entregue:	Lançado pelo Assist. Técnico em ____/____/____
Decl. abono <input type="checkbox"/>	Despacho: escalão de Abono de Família ____ = A / B / C / sem esc
IRS <input type="checkbox"/>	
Outros <input type="checkbox"/>	Motivo: _____
_____	_____
_____	O/A Diretor/a
_____	_____/_____/_____