

**Agrupamento de Escolas n.º1 de Marco de Canaveses – Escola \_\_\_\_\_**

Sede: Escola Secundária de Marco de Canaveses | Rua Caetano Mesquita Vasconcelos, n.º 46 | 4630-103 Marco de Canaveses  
Telefone – 255 538 240 | Fax – 255 534 991

**1 – Dados do/a Aluno/a**

Nome \_\_\_\_\_ Nº informático: \_\_\_\_\_  
Data de nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cartão de cidadão n.º \_\_\_\_\_ Contribuinte n.º \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

**2 – Dados escolares do/a aluno/a**

Frequenta a Escola \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_  
Vai frequentar a Escola \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

**3 – Dados do encarregado de educação/representante legal**

Nome \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
Cartão cidadão n.º \_\_\_\_\_, Contribuinte n.º \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

**4 – Documentos a anexar no momento da candidatura**

- **Declaração de abono de família** (Declaração atualizada emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído ao/à aluno/a).
- Sempre que aplicável, relatório comprovativo de NE (D.L. 55/2009, de 2 de março no seu artigo 32º, alínea a) do ponto 1, na sua redação atual).
- Sempre que aplicável, comprovativo da situação profissional de um dos progenitores:  
Desempregado - Sim  Há mais de 3 meses

**5 – Declaração de Consentimento**

*Os dados recolhidos destinam-se à instrução e gestão dos serviços prestados pelo Agrupamento de Escolas. Os/as titulares podem aceder aos dados respetivos e solicitar, pessoalmente ou por escrito, junto dos serviços administrativos a sua atualização, correção ou eliminação, após preenchimento da candidatura. Autorizo a recolha e o tratamento de dados expressamente para os fins indicados no formulário, bem como a notificação via mail ou SMS.*

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_  
O/A Encarregado/a de Educação

**6 – Termo de Responsabilidade**

*O encarregado de educação do aluno ou o/a aluno/a assume 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 e reposição dos já recebidos.*

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_  
O/A Aluno/a  
Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_  
O/A Encarregado/a de Educação

**Destacável** (a entregar ao encarregado de educação)

**Comprovativo da entrega de candidatura à ação social escolar do aluno**

Nome \_\_\_\_\_ Escola \_\_\_\_\_  
Ano letivo: \_\_\_/\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Assinatura do Prof. Titular de Turma / Diretor de Turma / Funcionário: \_\_\_\_\_

**7 – Informações relativas ao agregado familiar**

Grau de parentesco com o aluno		Nome	Profissão/ Ocupação	Idade
1	O aluno			
2	Pai			
3	Mãe			
4	Irmão/a			
5	Irmão/a			
6	Outro			

**8 – A preencher pelos Serviços Administrativos do Agrupamento de Escolas**

**Análise e proposta de admissão**

Candidatura devidamente instruída: Sim  Não

Declaração de abono de família: escalão \_\_\_\_\_

Em caso de desemprego: declaração do centro de emprego – Sim  Não

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Funcionário \_\_\_\_\_

**Despacho**

**Deferido:**

Aluno/a posicionado/a no escalão: .... A  ..... B  .... C

**Indeferido:**

Motivo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
O/A Diretor/a

**Reavaliação:**

Incluir o/a aluno/a no escalão \_\_\_\_\_

Motivo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
O/A Diretor/a