



REPÚBLICA  
PORTUGUESA

EDUCAÇÃO

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR  
Auxílios Económicos

ANO LETIVO \_\_\_\_/\_\_\_\_

Direção de Serviços Regional do Alentejo

Nome do Agrupamento: **de Escolas de Vendas Novas**

Estabelecimento de Ensino que frequenta \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

Estabelecimento que irá frequentar \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

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

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Natural da freguesia de \_\_\_\_\_

Concelho de \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Nome do Pai \_\_\_\_\_

Nome da Mãe \_\_\_\_\_

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

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

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

Contactos \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

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

Ano que frequenta \_\_\_\_\_ Turma \_\_\_\_\_ Ano que irá frequentar \_\_\_\_\_

### Termo de Responsabilidade

O encarregado de educação ou o aluno (quando maior de idade) assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim e/ou quaisquer documentos anexos ao mesmo ao mesmo. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do aluno \_\_\_\_\_

Assinatura do encarregado de educação \_\_\_\_\_

### Para devolver ao aluno

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

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

Ano letivo \_\_\_\_/\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do funcionário \_\_\_\_\_

Fez entrega de todos os documentos necessários

Nº


Informações relativas ao agregado familiar				
Grau de parentesco com o aluno		Nome	Profissão ou Ocupação	Idade
1	O aluno			
2				
3				
4				
5				
6				

**Documentos a entregar**

.Declaração emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão do abono de família atribuído ao aluno.

.Declaração passada pelo Centro Emprego, no caso de um dos progenitores estar no desemprego há mais de 3 meses e lhe seja atribuído o 2º escalão do abono de família.

**A preencher pelos serviços**

Informação do ASE

---



---



---

O(A) Técnico(a)

Escalão do Abono de Família  \_\_\_\_\_

**Despacho**

O(A) Diretor(a) deliberou

		Rubrica
Posicionamento no escalão	Incluir no escalão ____ Data __/__/__	_____
Reposicionamento	Incluir no escalão ____ Data __/__/__	_____