



Câmara Municipal

DASE | Divisão de Ação Social e Educação

sgd:

data.:

páginas 1 | 2

Boletim de Candidatura - Transporte

Estabelecimento de Ensino: _____ Ano Letivo: _____ Ano Escolaridade: _____

Curso: _____

I – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO E DO AGREGADO FAMILIAR

1. Aluno

Nome Completo: _____

Morada (em tempo de aulas): _____ CP: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ N° CC/BI: _____ NIF: _____

2. Filiação

Nome do Pai: _____ NIF: _____

Nome da Mãe: _____ NIF: _____

3. Encarregado de Educação

Nome Completo: _____

Grau de Parentesco: _____

Morada: _____ CP: _____

Contatos: _____ Email (para notificação): _____

TRANSPORTE:

Viaturas do Município

Transporte Público Coletivo

Código vinheta: _____ Passe nº: _____

Lugar: _____ Freguesia: _____

Local de saída: _____

Local de chegada: _____



TERMO DE RESPONSABILIDADE:

O Encarregado/a de Educação assume inteira responsabilidade nos termos da Lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, imediato cancelamento dos apoios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Localidade _____, _____ de _____ de 20__

Assinatura do/a Encarregado/a de Educação: _____

A preencher pelo Estabelecimento de Ensino

É o estabelecimento de ensino que o aluno deve frequentar, de acordo com o encaminhamento/área de residência (riscar o que não interessa)

É o estabelecimento de ensino que o aluno deve frequentar por:

Não existir vaga ou curso

Outro: _____

Confirmam-se os dados neste boletim e anexam-se os seguintes documentos:

Fotografia do aluno

Outro: _____

Estabelecimento de Ensino: _____

Data: ____ / ____ / ____

(Assinatura e Carimbo)

A preencher pelos serviços da Câmara Municipal

Tem direito a transporte escolar Não tem direito a transporte escolar

Comparticipação a 100%

Comparticipação a 50%

Assinatura _____

Data ____ / ____ / ____