



ACÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Auxílios Económicos

Subsídios de Estudo/Isenção de Propinas

Escola Secundária Fernão Mendes Pinto

Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares

Ano Escolar 2024 / 2025

DADOS PESSOAIS

Nome do aluno: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / _____ Natural da Freguesia: _____

Concelho: _____ Telefone: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Morada do Agregado Familiar: _____

C. Postal: _____ - _____

Localidade: _____ Telefones: _____

Nome do E. Educação: _____

Morada: _____

C. Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Telefone: _____ Tm: _____ e-mail do E.E.: _____

SITUAÇÃO ESCOLAR

Estabelecimento de Ensino que frequenta: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Estabelecimento de Ensino que irá frequentar: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Ano de escolaridade que Frequenta _____ Turma _____ Ano de escolaridade que irá frequentar _____

Informações relativas ao AGREGADO FAMILIAR Rendimentos

Grau de Parentesco com o aluno		NOME	Profissão ou ocupação	idade
1	O aluno			
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Termo de Responsabilidade

O Encarregado de Educação ou o aluno assume inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exactidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam para além do procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos.

_____, de _____ de _____ Assinatura: _____

Documentos a entregar

- Declaração emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído ao/à aluno/a.
- Declaração passada pelo Centro de Emprego, no caso de o Pai e/ou a Mãe estar(em) desempregado(s) há mais de 3 meses e lhe esteja atribuído o 2.º escalão do abono de família.

A preencher pelos Serviços

Informação do ASE:

Escalão do abono de família: _____

O/A Técnico/a ASE

Despacho

Despacho da Diretora: _____

Incluir o/a aluno/a no escalão _____

Assinatura _____

Data ____/____/____

Reposicionamento Incluir o/a aluno/a no escalão _____

O/A Técnico/a ASE _____

Data ____/____/____