



FORMULÁRIO DE CANDIDATURA
ENSINO BÁSICO

ANO LETIVO 2019 / 2020

Identificação do Estabelecimento de Ensino Básico: _____

Ano de Escolaridade 1ºano 2º ano 3º ano 4º ano

Nome do(a) Aluno(a) _____ Idade: _____

Data de Nascimento do(a) Aluno(a) ____/____/____ NIF do(a) Aluno(a) _____

Morada: _____, Código Postal: _____ - _____

Tem irmãos a frequentar os mesmos serviços?

SIM

NÃO

Se sim:

Nome do irmão(a): _____

Estabelecimento de Ensino que Frequenta: _____

INSCRIÇÃO NOS SERVIÇOS:

REFEIÇÕES (Almoços)

SERVIÇO DE COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA

SERVIÇO DE APOIO COMPLEMENTAR (Período Letivo: antes de 08:45h)

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

DATA DE INÍCIO NOS SERVIÇOS ____/____/____

COMPOSIÇÃO AGREGADO FAMILIAR

| Nº | Grau Parentesco | Nome | Profissão / Ocupação | Idade |
|----|-----------------|------|----------------------|-------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

Proteção de Dados - Consentimento Informado (utilização de dados pessoais)-RGPD

Autorizo a recolha e tratamento de dados pessoais que se destinam unicamente ao cumprimento das obrigações legais, relacionadas com as inscrições nas Atividades de Tempos Livres, na rede pública do Ensino Básico do concelho da Batalha, comprometendo-se o Município da Batalha a guardar o seu sigilo. -----

Contacto telefónico do Encarregado de Educação: _____

Pretende receber a fatura/ recibo através de e-mail?

SIM

NÃO

↑ ↑

E-Mail _____

Documentos de Entrega Obrigatória:

IRS 2018 completo

Nota Liquidação IRS 2018

Outros Documentos Comprobativos de Fontes de Rendimento.

Quais: _____

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

Prova de Residência: Recibo Renda, Luz, Telefone ou Água

Declaração Escalão Abono (Escalão 1 ou 2)

Prova de Pensão de Alimentos Decretada pelo Tribunal

Prova de Despesas de Habitação e Saúde por Elemento do

Agregado Familiar (anexo H ou documento extraído do e-fatura)

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

Assinatura do Encarregado de Educação(cf. CC)

Recebemos os documentos mencionados:
Pelo Município da Batalha

Data: ____/____/20____

Rúbrica do(a) Responsável / Animadora

DESPACHO SUPERIOR:

Assinatura: _____

Data ____/____/20____

ATENÇÃO:

Os dados fornecidos são confidenciais e destinam-se exclusivamente ao uso dos serviços do Município da Batalha., não podendo ser fornecidos a outras entidades.

Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, o imediato cancelamento da inscrição e a eventual reposição de quaisquer subsídios ou outros apoios concedidos pelo Município da Batalha.