

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal

Pré-Escolar - AAAP - Atividades de Animação e Apoio à Família ☐

1.º Ciclo - CAF - Componente de Apoio à Família ☐

REQUERENTE (Dados referentes ao Aluno/a)

Nome:

Domicílio/Sede:

N.º:

Lote, andar, etc.:

Código Postal:

-

Localidade:

Freguesia:

Concelho:

NIF/NIPC:

BI/CC:

Passaporte:

Válido até:

Data Nascimento:

REPRESENTANTE / ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome:

Domicílio/Sede:

N.º:

Lote, andar, etc.:

Código Postal:

-

Localidade:

Freguesia:

Concelho:

NIF/NIPC:

BI/CC:

Passaporte:

Válido até:

Estado Civil:

Profissão:

Telefone:

Telemóvel:

Fax:

E-mail:

Qualidade de: Encarregado de Educação ☐ Tutor ☐ Representante Legal ☐ Outra

Mais **consente** que as notificações/comunicações do município lhe sejam feitas via:

Email

Telefone

Não obstante, as notificações/comunicações por via postal deverão ser enviadas para a seguinte morada: Requerente Representante Outra morada (por favor, indique):

Domicílio/Sede:

N.º:

Lote, andar, etc.:

Código Postal:

-

Localidade:

PEDIDO

Vem requerer a V. Exa., para o ano letivo **2026/2027**

a inscrição da/do seu/sua educanda/o nas seguintes atividades:

Pré-Escolar - AAAP - Atividades de Animação e Apoio à Família

Jardim de infância a frequentar:

Sala a frequentar:

Jardim de Infância da Presa ☐

Presa ☐

Jardim de Infância de Sardoaal ☐

Sala 1 ☐

Sala 2 ☐

Sala 3 ☐

Sala 4 ☐

1.º Ciclo - CAF - Componente de Apoio à Família

Escola de 1.º Ciclo de Sardoaal

Sala a Frequentar:

Sala A ☐

Sala B ☐

Sala C ☐

Sala D ☐

Sala E ☐

Sala F ☐

Sala G ☐

	Manhã 07h45 - 08h45	Almoço 12h30 às 13h30	Tarde 15h30 às 17h30	Tarde 17h30 - 19h00
AAAF Pré-Escolar	☐	☐	☐	☐
CAF 1.º Ciclo	☐	☐	☐	☐

DOCUMENTOS A ENTREGAR:

- ☐ Documento de identificação pessoal do educando;
- ☐ Documento de identificação pessoal do encarregado de educação;
- ☐ Documento atualizado, emitido pelo Serviço competente do Instituto da Segurança Social ou, quando se trate de trabalhador da Administração Pública, pelo respetivo Serviço processador que faça prova do seu posicionamento nos escalões de atribuição de Abono de Família;
- ☐ No caso de haver elementos do agregado familiar em situação de desemprego, anexar declaração da Segurança Social, onde indique os montantes e períodos dos subsídios a receber e declaração emitida pelo Instituto de Emprego e Formação Profissional.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O Representante assume inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios e reposição dos já recebidos.

Tomei conhecimento e autorizo através do presente documento a recolha, o processamento e a utilização dos meus dados pessoais no presente contexto, suprarreferido, de acordo com o disposto no artigo 7.º e seguintes do Novo Regulamento da Proteção de dados (EU) 2016/679 do parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016. Esta autorização de dados poderá ser retirada, a qualquer momento.

O subscritor, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Sardaoal,

O Requerente/ O Representante,

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder

(O Trabalhador)