

CANDIDATURA A AÇÃO SOCIAL ESCOLAR _____

| Nome: | Turma: |
|---|--|
| Nome do pai: | |
| Nome da mãe: | |
| Morada: | |
| Localidade: | Código postal: |
| Contacto email: | Telefone: |
| Alunos com necessidades específicas (medidas ad | icionais no âmbito do DL 54/2018): (Sim/Não) |
| O(A) encarregado(a) de educação do(a) aluno(a) assume todas as declarações constantes deste boletim e/ou de | sponsabilidade inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de e quaisquer outros documentos anexos ao mesmo. Falsas rediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos |
| (de acordo com Regulamento (UE) 2016/679 de 27 de no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais). Eu, abaixo assinado, declaro de livre vontade que: Tenho conhecimento que todos os dados solicitatividades inerentes ao serviço; Os dados por mim fornecidos poderão ser comur Educação e CMPF quando por elas solicitados; Existe definido no AEF, PF o tempo de arquivo de toé-me facultado, caso pretenda; Poderei anular o consentimento autorizado, dado informar por escrito o AEF, PF; Fui informado do "Aviso de Privacidade" onde cotratamento dos dados pessoais; Li e compreendi toda a informação desta declaração | abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares ados pelo AEF, PF são usados para tratamento interno nas nicados, pelo AEF, PF, às entidades tuteladas do Ministério da odos os registos onde constam os dados. Este tempo de arquivo neste momento, em qualquer altura futura, bastando para ta onstam informações sobre procedimentos do AEF, PF sobre o ão |
| Assinatura do(a) encarregado(a) de educação | |
| Recebi a candidatura à ASE referente a: em/ A Assistente Técnica : | |













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 2º escalão do abono de família.

| A preencher pelos serviços | |
|---|--|
| Informação do ASE: | |
| Declaração do centro de emprego: Sim Não Data da Declaração:// | |
| Escalão de Abono de Família: A Técnica: | |
| | |
| | |
| Despacho | |
| O Diretor deliberou: | |
| Posicionamento no escalão: Incluir o(a) aluno(a) no escalão: Data:/ | |
| Rúbrica: | |
| Reposicionamento no escalão: Incluir o(a) aluno(a) no escalão: Data:/ | |
| Púbrica: | |









