

ACÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Fornecimento de Refeições

Ano Escolar ____/__
PERÍODO DE ENTREGA NA ESCOLA/AGRUPAMENTO ATÉ 30 de JULHO

1 – ESTABELECIMENTO DE ENSINO
Estabelecimento de ensino que frequentou no ano letivo anterior
Estabelecimento de ensino que irá frequentar no ano letivo anterior para o qual requer apoio
l <u>l </u>
<u>2 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO</u>
Nome do aluno IIIIIIIIIIIII
Ano Mês Dia
Data de nascimento l <u>l ll ll l</u> l Número Identificação Fiscal l <u>l ll ll ll ll ll l</u> l ll l
Natural da freguesia I I I I I I I I Concelho I I I I I I I I I I I I I I I I I I I
Nome do Pai IIIIIIIIIIIII
Nome da Mãe I
Residência do agregado familiar IIIIIIIIIIIII
Código Postal I _ _ _ _ _ _ Localidade _ _ _ _ _ _ _ _ _
3 – IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO
NomelIIIIIIIIIIIII
Residêncialllllllllllll
Código Postal I _ _ _ _ _ _ Localidade I _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Número Telemóvel/Telefone I <u>IIIIIIIIIIII</u> N.º Ident. Fiscal I <u>IIIIIIIIIIII</u>
4 – AUXILIOS ECONOMICOS (Cadernos de Atividades) E REFEICÕES
Auxílios Económicos (Aplicável ao 1.º e 2.º Escalão do abono de Família)
Sim □ (anexo declaração da Segurança social ou do Serviço processador) Não □
Refeições (Todos os escalões)
Sim (anexo declaração da Segurança social ou do Serviço processador) Não
5 – OPÇÃO DE PAGAMENTO (exceto para o 1.º escalão de Abono de Família da Segurança Social ou case opte pelo
pagamento no Municipio de Belmonte)
Número Internacional de Conta Bancária (IBAN)
Agência/Balcãolllllllllllll
Confirmação da Instituição Bancária (carimbo e assinatura do funcionário)

6 – EMAIL Para aderir à fatura eletrónica basta preencher este campo do formulário. Deve ter em atenção que após a adesão deixará de receber faturas por correio normal. Todas as faturas serão enviadas para a caixa de correio eletrónico que indicar. E-Mail I
7 – TERMO DE RESPONSABILIDADE O Encarregado de Educação assume inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações indicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento do apoio atribuído e reposição dos já recebidos. Declaro, que responsabilizo- me pelo pagamento dos valores das refeições que forem estipulados no Despacho do Gabinete do Secretário de Estado do Ensino e Administração Escolar para o ano letivo 2018/2019 Data I _ I _ I _ I / I _ I _ I / I _ I _ I O Encarregado de Educação
INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO
 O formulário deverá ser preenchido a preto com letras maiúsculas e legíveis. a) Este impresso deverá constar com número de Identificação Fiscal do aluno e do Encarregado de Educação; Este impresso deverá ter obrigatoriamente acompanhado: b) Documento da Segurança Social ou entidade empregadora com indicação do escalão de abono de família do ano civil atual. No caso de alteração de rendimentos deverão entregar também documento comprovativo da situação profissional e/ou declaração do Instituto de Emprego e Formação Profissional. Caso tenha optado pelo pagamento por autorização de débito em conta, deverá juntar comprovativo de número internacional de conta bancária (IBAN). Caso pretenda aderir ao sistema de faturação eletrónica basta disponibilizar-nos o seu endereço de email, no ponto 6 deste Impresso. NOTA: A não apresentação de qualquer documento, enquadra o requerente no escalão máximo. A entrega fora do prazo acima referido implica que o tratamento de dados seja feito apenas para o 2º mês seguinte à entrega dos documentos.
7 – INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS
Parecer:

TODOS OS CAMPOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, SOB PENA DE EXCLUSÃO.