#

# SECRETARIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO

DIREÇÃO REGIONAL DA EDUCAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO EDUCATIVA

****

|  |  |
| --- | --- |
|  | **AÇÃO SOCIAL ESCOLAR****Auxílios Económicos-Ano Letivo 2025/2026** |

|  |
| --- |
| Estabelecimento de ensino que frequenta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Localidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estabelecimento de ensino que irá frequentar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Localidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Nome do aluno (a) , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Natural da Freguesia de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Portador de Deficiência: sim ☐ não ☐Nome do Pai \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome da Mãe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço do agregado familiar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Contacto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código Postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Nome do Encarregado de Educação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Contacto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código Postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| N.º do Processo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano que frequenta \_\_\_\_\_\_ Turma \_\_\_\_\_\_ Ano que irá frequentar \_\_\_\_\_\_\_\_  |

|  |
| --- |
| **Informações relativas ao agregado familiar** |
| **Grau de parentesco com o(a) aluno(a)** | **Nome** | **NIF** | **Profissão ou ocupação** | **idade** |
| **1** | o(a) aluno(a) |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **TERMO DE RESPONSABILIDADE**O(A) encarregado(a) de educação do(a) aluno(a) assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim e/ou de quaisquer outros documentos anexos ao mesmo.Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.São Roque do Pico, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) encarregado(a) de educação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **DESPACHO**Escalão atribuído conforme capitação de acordo com o Decreto Legislativo Regional n. º18/2007/A de 19 de julho * Escalão **I**
* Escalão **II**
* Escalão **III**
* Escalão **IV**
* Escalão **V**

 Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ A Técnica do A.S.E. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Escalão atribuído pela Equipa Multidisciplinar de Apoio à Educação Inclusiva* Escalão **I**
* Escalão **II**
* Escalão **III**
* Escalão **IV**
* Escalão **V**

 Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ A Presidente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |