

Anexo I

Requerimento de apoio para almoço nos períodos de férias e interrupções letivas

(Decreto Legislativo Regional n.º 5/2014/A de 28 de março de 2014)

(A preencher pelo Encarregado de Educação)

Nome do Aluno: _____

NISS: _____ (Número de identificação da segurança social)

Escalão: _____ **Ano:** _____ **Escola:** _____

Encarregado de Educação do aluno: _____

Morada do aluno: _____

Concelho: _____

Freguesia: _____

Contactos telefónico (TLM): _____

E-Mail: _____

Pretendo que o meu educando beneficie do apoio para almoço nos períodos de férias e interrupções letivas: Sim ___ Não ___

Declaro, para os devidos efeitos, que tenho consciência que o custo a suportar pelo almoço durante os períodos de férias e interrupções letivas é o mesmo a que o meu educando está sujeito no período letivo. Nestes termos, comprometo-me a assegurar semanalmente o pagamento do custo inerente.

Mais declaro ter consciência que o não pagamento do referido custo pode dar lugar à suspensão do fornecimento do almoço.

Autorizo que a informação registada neste formulário seja transmitida a Segurança Social e autorizo que a Segurança Social me contate no âmbito apoio para almoço nos períodos de férias e interrupções letivas.

Data: _____

Assinatura do Encarregado de Educação:

Registo de sinalizações para almoço nos períodos de férias e interrupções letivas

Assinale com um **X** na coluna SIM as semanas que pretende beneficiar de almoço:

Mês	Semana	Assinale com um X
junho	3-7	
	11-14	
	17-21	
	24-28	

Mês	Semana	Assinale com um X
julho	1-5	
	8-12	
	15-19	
	22-26	
	29-31	

Mês	Semana	Assinale com um X
agosto	1 -2	
	5-9	
	12-16	
	19-23	
	26-30	

Mês	Semana	Assinale com um X
setembro	2-6	
	9-13	
	16-20	

(A preencher pela escola)

Escalão Ação Social Escolar: _____

Custo do almoço suportado pela família: _____

Observações:
