

**Boletim de Candidatura ao Subsídio no âmbito da Ação Social Escolar**

**ANO LETIVO 2024/2025**

Nome do/a aluno/a: 

Data de nascimento:  /  /  Ano a frequentar: 

Nome do Pai: 

Nome da Mãe: 

Nome do/a Encarregado/a de Educação: 



Contactos:  / 

Nº de elementos que compõe o agregado familiar: 

Escalão de Abono de Família: 

Observações:

Baltar,  de  de 2024

Assinatura do/a Encarregado/a de Educação:



**Despacho**

A Diretora do Agrupamento deliberou incluir o aluno no Escalão: \_\_\_\_\_

 A Diretora

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**A preencher pelos Serviços Administrativos**

Recebi do/a Encarregado/a de Educação do/a aluno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o boletim de candidatura ao subsídio relativo ao ano letivo 2024/2025.

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ A Assistente Técnica

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_