

**BOLETIM DE INSCRIÇÃO**  
**REFEIÇÕES E ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO E DE APOIO À FAMÍLIA**  
**EDUCAÇÃO PRÉ - ESCOLAR**



ANO LETIVO: 20 \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

**DADOS REFERENTES AO ABONO DE FAMÍLIA**

NISS (N.º Ident. Segurança Social): \_\_\_\_\_ Escalão de abono: 1.º  2.º  3.º

O Encarregado de Educação deve anexar documento/declaração que faz prova do posicionamento no escalão de Abono de Família, emitido pelo Instituto da Segurança Social, I.P., ou entidade pública empregadora.

**Caso de exceção / Outro motivo:** \_\_\_\_\_ \*

\* O Encarregado de Educação deve anexar os seguintes documentos: declaração do Centro de Emprego (comprovativo da situação de desemprego), declaração de situação financeira do Instituto da Segurança Social (comprovativo de: data da última/cessação remuneração, composição e rendimentos do agregado familiar, montante do subsídio de desemprego, situação de desemprego), comprovativos de despesas fixas, declaração de IRS e carta explicativa da situação financeira atual.

OS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO DAS CRIANÇAS QUE DESEJEM USUFRUIR DO SERVIÇO DE REFEIÇÕES E / OU  
PROLONGAMENTO DE HORÁRIO DEVEM PREENCHER OBRIGATORIAMENTE ESTE BOLETIM DE INSCRIÇÃO

**DADOS ESCOLARES**

**Agrupamento de Escolas:** \_\_\_\_\_

**Jardim de Infância:** \_\_\_\_\_

**Sala:** \_\_\_\_\_

**DADOS DA CRIANÇA E ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO**

**Código Criança:** \_\_\_\_\_

**Código Enc. Educação:** \_\_\_\_\_

**Nome completo da Criança:** \_\_\_\_\_

**N.º Identificação Fiscal:** \_\_\_\_\_

**Tem N.E.E.:** Sim  Não

**Morada da Criança:** \_\_\_\_\_

**Código Postal:** \_\_\_\_\_

**Nome Enc. de Educação:** \_\_\_\_\_

**N.º Identificação Fiscal:** \_\_\_\_\_

**Grau de Parentesco:** \_\_\_\_\_

**Morada do Enc. Educação:** \_\_\_\_\_

**Código Postal:** \_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_

**Telemóvel:** \_\_\_\_\_

**E-mail:** \_\_\_\_\_

**Assinalar com X a(s) opção(ões) pretendida(s):**

Refeição  Atividades de Animação e de Apoio à Família

Prato: Normal  Vegetariano\*

\* O prato vegetariano não inclui alimentos de origem animal e constitui uma escolha para todo o ano letivo.

**Dieta\*:** Alergia  Intolerância alimentar  Outra : \_\_\_\_\_

\* Em caso de dieta, anexar declaração médica comprovativa da situação.

**INFORMAÇÃO**

As refeições indicadas no quadro acima, consideram-se marcadas para o ano letivo. Em caso de ausência deverá ser informada a escola com a antecedência de 48 horas. No caso de doença poderá avisar até às 9h30 do próprio dia, com entrega de declaração médica. A refeição terá de ser paga se não forem cumpridas estas normas. O incumprimento do pagamento do serviço de refeições dentro dos prazos estipulados implica o envio da dívida para execução fiscal.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro que autorizo o tratamento informático dos dados constantes neste boletim e que me responsabilizo pelas declarações prestadas, assim como pelo pagamento mensal das refeições consumidas e ou prolongamento de horário do meu educando.

O (A) Encarregado(a) de Educação

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_