



% DE APOIO DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

- **Município de Coimbra:**
100% - 1º, 2º e 3º escalões de abono de família.
- **Normativos legais em vigor [Ministério de Educação]**
100%: 1º escalão / 50%: 2º escalão / sem apoio: 3º escalão



A candidatura aos apoios e serviços previstos no Plano Municipal de Ação Social Escolar devem ser efetuados, preferencialmente, *online*, na Plataforma de Gestão Educativa Municipal, em <http://www.cm-coimbra.pt/pmge/pmge.html>. Se ainda não possui login e password de acesso, deverá contactar a Divisão de Educação através dos seguintes contactos: 239857500 e/ou 239854290 ou endereço de correio eletrónico educacao@cm-coimbra.pt.

INSCRIÇÃO

RENOVAÇÃO

DATA DE INÍCIO

ESCALÃO DE ABONO DE FAMÍLIA 1 2 3 4

[obrigatório anexar comprovativo dos escalões 1, 2 ou 3]

[estabelecimento a frequentar no ano letivo 2017/2018]

AGRUPAMENTO
 ESCOLA BÁSICA ANO [2017/2018] TURMA
 JARDIM DE INFÂNCIA

[ALUNO]

Nome
 Data de nascimento CC/BI Validade
 Morada
 Código Postal
 Freguesia
 Concelho N.º de Contribuinte

Necessidades educativas especiais [anexar comprovativo médico] SIM NÃO

[PAI]

Nome
 Data de nascimento CC/BI Validade
 Morada
 Código Postal
 Freguesia
 Concelho N.º de Contribuinte
 Profissão
 Email Contacto

[MÃE]

Nome
 Data de nascimento CC/BI Validade
 Morada
 Código Postal
 Freguesia
 Concelho N.º de Contribuinte
 Profissão
 Email Contacto

[ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO | RESPONSÁVEL FISCAL]

Pai Mãe Outro

[Preencher se diferente de pai ou mãe]

Nome
 Data de nascimento CC/BI Validade
 Morada
 Código Postal
 Freguesia
 Concelho N.º de Contribuinte
 Profissão
 Email Contacto

ALMOÇO [PRÉ-ESCOLAR E 1º CEB]

[assinalar com X a(s) opção(ões) pretendida(s)]

ALMOÇO SIM NÃO

se **SIM**, assinale o(s) dia(s) da semana pretendido(s) SEGUNDA TERÇA QUARTA QUINTA SEXTA

ALERGIA / INTOLERÂNCIA ALIMENTAR SIM NÃO

[anexar cópia comprovativo médico ou, por motivos religiosos, declaração dos pais / encarregado de educação]

PRATO VEGETARIANO SIM NÃO

LANCHES ESCOLARES [PRÉ-ESCOLAR E 1º CEB]

[assinalar com X a(s) opção(ões) pretendida(s)]

A mensalidade referente ao lanche da manhã e ao lanche da tarde é fixa, não havendo lugar a reduções por efeito de desmarcação.

LANCHE DA MANHÃ LANCHE DA TARDE

AAAF | PROLONGAMENTO DE HORÁRIO [PRÉ-ESCOLAR]

[assinalar com X a opção pretendida]

PROLONGAMENTO DE HORÁRIO SIM NÃO

1º CEB | AUXÍLIOS ECONÓMICOS – PARA ALUNOS POSICIONADOS NOS ESCALÕES 1, 2 E 3 DE ABONO DE FAMÍLIA

[assinalar com X a opção pretendida]

MATERIAL ESCOLAR e VISITAS DE ESTUDO SIM NÃO

ENVIO DE DOCUMENTAÇÃO [FATURAS E INFORMAÇÃO DIVERSA]

Pretende receber a fatura [assinalar com X a opção pretendida]

VIA POSTAL [morada do encarregado de educação]

VIA ELETRÓNICA [endereço de email, caso diferente do indicado na identificação]

PARA BENEFICIAR DOS APOIOS NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR DEVERÁ OBRIGATORIAMENTE ENTREGAR DECLARAÇÃO DO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL OU DO RESPECTIVO SERVIÇO PROCESSADOR COM INDICAÇÃO DO ESCALÃO DE ABONO DE FAMÍLIA (ESCALÃO 1, 2 OU 3).

A declaração do escalão de abono de família ou dos documentos alternativos é opcional; a sua não entrega implicará, no entanto, o pagamento do montante máximo das participações familiares definidas.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Tomei conhecimento e autorizo o tratamento informático dos dados constantes deste boletim, assumindo inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações prestadas e respetivos anexos.

OBSERVAÇÕES

Data

DDSA | Divisão de Educação e Ação Social
Rua Olímpio Nicolau Rui Fernandes, 2º Piso
3000-303 COIMBRA
Tel. 239857500

Centro de Atendimento da Divisão de Educação e Ação Social

[assinatura do encarregado de educação]

Email: educacao@cm-coimbra.pt

Horário de funcionamento: segunda a sexta | 9h00 — 17h00