

BOLETIM DE CANDIDATURA PARA TRANSPORTE ESCOLAR

ANO LECTIVO _____ / _____

Situação Escolar do(a) Aluno(a)

Estabelecimento de Ensino frequentado no ano lectivo anterior: _____

_____ Ano: _____ Curso: _____

Estabelecimento de Ensino que irá frequentar: _____

_____ Ano: _____ Curso: _____

Identificação do(a) Aluno(a)

Nome completo: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / _____ Necessidades Educativas Especiais: Sim Não

N.º BI _____ N.º Contribuinte: _____

Residência: _____

Código Postal: _____ - _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Local de embarque: _____

Identificação do(a) Encarregado(a) de Educação

Nome completo: _____

N.I.F.: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____

Grau de Parentesco com o(a) aluno(a): _____ Telemóvel: _____

_____, _____ de _____ de _____

Encarregado(a) de Educação ou Aluno maior de 18 anos

A PREENCHER PELO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DO CONCELHO

É a escola que o aluno deve frequentar, de acordo com a área de residência.

É a escola que o aluno deve frequentar por não existir vaga.

É a escola que o aluno deve frequentar por não existir curso/área.

Confirmam-se os dados presentes neste boletim.

Escola : _____

_____ de _____ de _____

O(A) _____

(Assinatura e carimbo)

A PREENCHER PELA CÂMARA MUNICIPAL DE ALPIARÇA

Pedido: Deferido Indeferido Motivo: _____

Comparticipação: 100% 50%

Boletim confirmado por: _____

Em: _____ / _____ / _____