

Agrupamento de Escolas de Monção

Ano escolar **2025/2026**

DGEstE: Direção de Serviços da Região Norte

Nome do Estabelecimento de Ensino: AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE MONÇÃO

Estabelecimento de ensino que frequenta: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Estabelecimento de ensino que irá frequentar: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Nome do Aluno: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Natural da freguesia: _____

Concelho: _____ NIF: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Endereço do agregado familiar: _____

Código postal: ___ | ___ Telefone: _____ E-mail: _____

Nome do Encarregado de Educação: _____

Endereço _____

Código postal: ___ | ___ Telefone: _____ E-mail: _____

Ano que frequenta: _____ Turma _____ Ano que irá frequentar: _____ Turma _____

Termo de Responsabilidade

O/A Encarregado/a de Educação do/a aluno/a assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim e/ou de quaisquer outros documentos anexos ao mesmo. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do/a aluno/a _____

Assinatura do/a Encarregado/a de Educação _____

Para devolver ao/à aluno/a

Estabelecimento de ensino _____

Nome do/a aluno/a _____

Ano Letivo 2025/2026 Data ___/___/___

Assinatura do/a funcionário/a _____

Fez entrega de todos os documentos necessários

N.º

Informações relativas ao agregado familiar			
Grau de parentesco com aluno	Nome	Profissão ou ocupação	Idade

Número de pessoas que compõe o agregado familiar: _____

Documentos a entregar

- Fotocópia do IBAN do/a aluno/a ou do/a Encarregado/a de Educação.
- Declaração emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador, na qual conste o escalão de abono de família atribuído ao/à aluno/a.
- Declaração passada pelo Centro de Emprego, no caso de o Pai e/ou a Mãe estar(em) desempregado(s) há mais de 3 meses e lhe esteja atribuído o 2º escalão do abono de família.

A preencher pelos Serviços

Informação do ASE:

Escalão do abono de família:

O/A Técnico/a

Despacho

O Diretor deliberou:

Rubrica

Posicionamento no escalão Incluir o/a aluno/a no escalão _____ Data __/__/____

Reposicionamento Incluir o/a aluno/a no escalão _____ Data __/__/____