

**PROGRAMA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
AÇÃO SOCIAL ESCOLAR – 1º CEB**

ANO LETIVO _____ - _____

ENTREGA DE DOCUMENTOS

Eu, _____, com o NIF _____,
Encarregado de Educação do(a) aluno(a) _____,
a frequentar a Escola do 1º CEB de _____, venho, por este meio,
entregar:

- Atestado médico
- Documento comprovativo do posicionamento no Escalão do Abono de Família
- Declaração Anual de Rendimentos (IRS)
- Outro _____

Neste sentido, solicito

Pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Encarregado de Educação:

PROGRAMA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Entidade Promotora



Entidades Parceiras

