



CANDIDATURA A SUBSÍDIO ESCOLAR 2024/2025

DESPACHO:
Atribuir o escalão _____

O responsável ASE,

Eu, _____ Encarregado(a) de Educação do(a) aluno(a) _____, do _____º ano, Turma _____, a receber abono de família pelo _____º escalão (de acordo com o documento que anexo), solicito subsídio escolar para o ano letivo 2024/2025.

Moure, _____/_____/2024

O(A) encarregado(a) de educação

Telefone/Telemóvel n.º _____ email: _____

Anexo: Documento comprovativo do escalão de abono de família emitido pelo serviço competente da Segurança Social ou, quando se trate de trabalhador da Administração Pública, pelo serviço processador.

Reservado aos Serviços de Administração Escolar:

Esc. AF

Esc. ASE

Nº Proc. Aluno

Os SAE,

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE MOURE E RIBEIRA DO NEIVA

Recebi a candidatura ao subsídio escolar do(a) aluno(a) _____, _____º ano, Turma _____.

_____/_____/2024

Os SAE,