REPÚBLICA PORTUGUESA
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E INOVAÇÃO

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE AZAMBUJA

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Auxílios Económicos

Subsídios de Estudo / Isenção de Propinas

N.º Interno _____

ANO LETIVO 2025/2026

IDENTIFICAÇÃO E SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO

Escola que frequenta _____

Ano que frequenta _____º Turma _____ Curso _____

Escola que irá frequentar _____

Ano que irá frequentar _____º Curso _____

Nome do aluno _____

Data de nascimento _____ / _____ / _____

Nome do Encarregado de Educação _____

Endereço do agregado familiar _____

Código Postal _____ - _____ Localidade _____

Telefone _____ Telemóvel _____

APOIOS DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR A QUE SE CANDIDATA (assinalar com X):

☐ Subsídio de estudo (refeições escolares, manuais escolares adotados e material escolar)

☐ Isenção de Propinas (alunos do ensino secundário fora da escolaridade obrigatória)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O encarregado de educação ou o aluno assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Azambuja, _____ de _____ de 20_____

Assinatura do aluno _____

Assinatura do encarregado de educação _____

Para devolver ao aluno

Escola _____

Nome do aluno _____ N.º Interno _____

Ano letivo _____/_____ Data _____/_____/_____

Assinatura do funcionário _____

Fez entrega de todos os documentos necessários. ☐

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO AGREGADO FAMILIAR

GRAU DE PARENTESCO COM O ALUNO		NOME	PROFISSÃO OU OCUPAÇÃO	IDADE
1	O aluno			
2				
3				
4				
5				
6				

OUTRAS INFORMAÇÕES QUE CONSIDERE PERTINENTES PARA O ESCLARECIMENTO DA SITUAÇÃO SOCIOECONÓMICA DO AGREGADO FAMILIAR

_____

_____

_____

_____

Documentos a entregar

- Fotocópia do IBAN do aluno (maior de idade) ou do encarregado de educação, com o nome do titular de conta.
- Declaração emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador na qual conste o escalão de abono de família atribuído ao aluno.
- Declaração passada pelo Centro de Emprego, no caso de um dos progenitores estar desempregado há mais de 3 meses e lhe esteja atribuído o 2.º escalão do abono de família.

A PREENCHER PELA ESCOLA

Escalão do Abono de Família: _____º

Observações:

_____

_____

O(A) Funcionário(a)

_____

A Diretora deliberou incluir o aluno no Escalão _____ da Ação Social Escolar

com Isenção de Propinas

Sim ☐ Não ☐

Data ___/____/____ Assinatura _____