

Educação e Ação Social

• • •

TRANSPORTES ESCOLARES

2º E 3ºS CICLOS

Escola (especificar) _____

Nome do(a) aluno(a) _____

Ano _____ º Ano _____ Nº de contribuinte _____

Data de Nascimento _____ / _____ / _____

Contactos Telef./Telm _____ / _____ E-mail _____

Morada/Rua _____ Nº _____

Lugar _____

Código Postal _____ - _____ Freguesia _____

Local de Embarque _____

Transportadora _____

Encarregado de Educação _____

☐ Declaro que autorizo a notificação por via de correio eletrónico e sms.

Observações: _____

Verificado em ____/____/201____

O responsável da matrícula

Despacho:

Valor da Comparticipação

O(a) Vereador(a) da Educação

Nome do(a) aluno(a) _____, matriculado(a) no ____º ano da Escola
_____, entregou o impresso de candidatura dos Transportes Escolares.

Verificado em ____/____/201____

O(A) funcionário(a)
