

Educação e Ação Social

TRANSPORTES ESCOLARES
ENSINO PRÉ-ESCOLAR

• • •

Jardim de Infância _____

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 ____/____/____

O responsável da matrícula

Despacho:

Valor da Comparticipação

O(a) Vereador(a) da Educação

_____, inscrito(a) no Jardim de Infância de _____, entregou o
impresso de candidatura dos Transportes Escolares.

Verificado em ____/____/201__

O(A) funcionário(a)
