

A preencher pelos Serviços de
Atendimento ao Múncipe.

RECEBIDO:

Registo nº _____

Data: ____/____/200__

Ass.: _____

TRANSPORTE ESCOLAR

☐

Alunos que frequentam escolas fora do Município

Ano Escolar: 20__ - 20__

I- SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO

Escola que vai frequentar: _____ Ano Escolaridade: _____

Nome completo (em maiúsculas): _____

NIF: _____ Data de Nascimento: _____ Naturalidade: _____

Local de embarque: _____ Freguesia: _____

Aluno com necessidades educativas especiais ☐ Sim ☐ Não

II. FILIAÇÃO:

Nome do Pai: _____ Contribuinte: _____

Nome da Mãe: _____ Contribuinte: _____

Nome do Encarregado de Educação: _____

Contribuinte: _____

III. CONTACTOS

Residência: _____

Freguesia: _____ Código Postal: ____-____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

e-mail: _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O Encarregado de Educação do aluno assume inteira responsabilidade nos termos de lei, pela exatidão de todas as declarações prestadas. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, imediato cancelamento do serviço .

_____, _____, de _____ de 20.....

(Assinatura do Encarregado de Educação)