

Estabelecimento de ensino que frequenta:	
Escola Básica de Manhente <input type="checkbox"/>	Escola Secundária Alcaides de Faria <input type="checkbox"/>
Estabelecimento de ensino que irá frequentar: _____	
Nome do aluno: _____	Nº do Processo _____
Ano/turma que frequenta: _____	Ano que irá frequentar: _____
Nome do Pai: _____	
Nome da Mãe: _____	
Nome do Encarregado de Educação: _____	
Endereço: _____	
Código postal: _____ - _____	Localidade: _____ Tel. _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE	
O encarregado de educação do aluno assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.	
Data: ____ / ____ / _____ O Encarregado de Educação: _____	

Entregou declaração da Segurança Social: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Informação do ASE: _____ _____	O Funcionário _____
Informação do Diretor de Turma: _____ _____	O Diretor de Turma _____
DESPACHO	
O Diretor deliberou incluir o aluno no escalão: _____	
Data: ____ / ____ / _____	O Diretor: _____

✂----- DEVOLVER AO ALUNO -----

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS ALCAIDES DE FARIA	
Nome do aluno: _____ Ano letivo ____ / ____	
Entregou declaração da Segurança Social: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Data: ____ / ____ / _____ O Diretor de Turma / Funcionário: _____	