



A preencher pelos Serviços da CMCB

Escalão: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Rubrica do Funcionário:  
\_\_\_\_\_

Câmara Municipal de Castelo Branco  
**COMPONENTE APOIO Á FAMILIA**  
**JARDINS INFÂNCIA**  
ANO LETIVO 2017 /2018

REQUERIMENTO PARA PEDIDO DE COMPONENTE DE APOIO Á FAMILIA

Agrupamento de Escolas: \_\_\_\_\_

Jardim a Frequentar: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

FREGUESIA \_\_\_\_\_ CONCELHO \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

TELEMÓVEL \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Morada (se diferente do aluno) \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

**E-MAIL** de contacto \_\_\_\_\_

\*Ao preencher o Campo E-mail, autorizo que as notificações me sejam efectuadas para o endereço indicado, nos termos do n.º 2 do art.º 63 do Código de Procedimento Administrativo (CPA)

TELEMÓVEL \_\_\_\_\_



| Informações relativas à composição do agregado familiar |         |      |                       |       |
|---|---------|------|-----------------------|-------|
| Grau de parentesco Com o aluno                          |         | Nome | Profissão ou ocupação | Idade |
| 1   | O aluno |      | Estudante             |       |
| 2   |         |      |                       |       |
| 3   |         |      |                       |       |
| 4   |         |      |                       |       |
| 5   |         |      |                       |       |
| 6   |         |      |                       |       |

● Solicita serviço de Refeições Escolares? SIM  NÃO

O Aluno tem alergias alimentares? SIM  NÃO

Se sim, quais: \_\_\_\_\_

O Aluno necessita de dieta alimentar? SIM  NÃO

Se sim, especifique: \_\_\_\_\_

● Solicita Prolongamento de Horário? SIM  NÃO

Manhã  Tarde

#### Termo de Responsabilidade

O Encarregado de Educação do Aluno assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela veracidade e exatidão de todas as declarações constantes deste Requerimento e/ou quaisquer outros documentos anexos. Falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Castelo Branco \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Assinatura do Encarregado de Educação \_\_\_\_\_

(A preencher pelos Serviços)

| DOCUMENTOS ENTREGUES  |  |
|---|--|
| Fotocópia do <b>Cartão de Cidadão do Aluno</b>                          |  |
| Fotocópia do <b>Cartão de Cidadão do Encarregado de Educação</b>        |  |
| Declaração emitida pela <b>Segurança Social comprovativa do escalão</b> |  |
| Declaração passada pelo <b>Centro de Emprego</b> (se aplicável)         |  |
| Modelo 3 do IRS e respectivos anexos                                    |  |
| Prova de rendimentos (caso não entregue IRS)                            |  |
| Declaração médica comprovativa das alergias                             |  |



Para devolver ao aluno

Estabelecimento de ensino \_\_\_\_\_

Nome do aluno \_\_\_\_\_

Assinatura do funcionário \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Fez entrega de todos os documentos necessários    SIM     NÃO

| DOCUMENTOS EM FALTA   |  |
|---|--|
| Fotocópia do <b>Cartão de Cidadão do Aluno</b>                                      |  |
| Fotocópia do <b>Cartão de Cidadão do Encarregado de Educação</b>                    |  |
| Declaração emitida pela <b>Segurança Social</b>                                     |  |
| Declaração passada pelo <b>Centro de Emprego</b> (se aplicável)                     |  |
| Modelo 3 do IRS e respectivos anexos  |  |
| Prova de rendimentos (caso não entregue IRS)  |  |
| Declaração médica comprovativa das alergias detectadas e/ou de necessidade de dieta |  |

#### COMO EFECTIVAR O PEDIDO DE COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA

Para solicitar o pedido é **OBRIGATÓRIO** preencher este Formulário - disponível no site da Câmara Municipal de Castelo Branco ([www.cm-castelobranco.pt](http://www.cm-castelobranco.pt) / PORTAL DO CIDADÃO / REQUERIMENTOS)

O Requerimento só será validado e o pedido avaliado após a entrega no **BALCÃO ÚNICO** da Câmara Municipal **até ao dia 12 DE AGOSTO**.

#### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS E DE ENTREGA OBRIGATÓRIA

- Fotocópia do **Cartão de Cidadão do Aluno**
- Fotocópia do **Cartão de Cidadão do Encarregado de Educação**
- 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 estar posicionado no 2º escalão do abono de família
- Modelo 3 do IRS e respectivos anexos
- Prova de rendimentos (caso não entregue IRS)
- Declaração médica comprovativa das alergias

#### ENQUADRAMENTO DOS APOIOS

A Câmara Municipal de Castelo Branco, no âmbito das suas competências, disponibiliza um conjunto de apoios sociais cujos principais objectivos são o combate à exclusão social e a promoção da igualdade de oportunidades.

Os apoios destinam-se a alunos inseridos em famílias com dificuldades económicas, que demonstram necessitar de apoio para fazer face aos encargos relacionados com as refeições escolares.

|                     | 1º ESCALÃO* | 2º ESCALÃO* |
|---------------------|-------------|-------------|
| Refeições Escolares | 100%        | 50%         |

\*O escalão é definido pela Segurança Social ou entidade empregadora, em função do rendimento *per capita* e número de filhos do Agregado Familiar

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Prolongamento de Horário | Disponível para todos os alunos, de acordo com o Escalão de Rendimento de cada agregado familiar |
|--------------------------|--|