|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | A preencher pelos serviços administrativos |
|  | Registo SGD nº |
|  |       |
|  | Data |
|  |  |       |
|  | Processo nº |
|  |       |
|  | Guia n.º |
|  |       |

Programa municipal de acção social escolar

Boletim de inscrição - ano letivo 2018/2019
Almoços e lanches escolares
Atividades de animação e de apoio à família – Prolongamento de horário [pré-escolar]
Auxílios económicos- Material escolar e atividades de complemento curricular [1º CEB]

Aviso

A candidatura aos apoios e serviços previstos no Plano Municipal de Ação Social Escolar devem ser efetuados, preferencialmente, online, na Plataforma de Gestão Educativa Municipal, em <http://www.cm-coimbra.pt/pmge/pmge.html>. Se ainda não possui login e password de acesso, deverá contactar a Divisão de Educação através dos seguintes contactos: 239857500 e/ou 239854290 ou endereço de correio eletrónico educacao@cm-coimbra.pt

IDENTIFICAÇÃO DO estabelecimento a frequentar em 2018/2019

agrupamento

escola básica

ano de escolaridade [2018/2019]       Turma

jardim de infância

escalão de abono de família 1 2  3  4  [obrigatório anexar comprovativo dos escalões 1, 2 ou 3]

IDENTIFICAÇÃO DO aluno

Nome

data de nascimento  dia-mês-ano. cartão de cidadão [CC]       Validade dia-mês-ano.

contribuinte [NIF]       telefone       TELEMÓVEL

residente em

código postal       —       localidaDe

freguesia       concelho

[ ]  possui necessidades Educativas especiais [anexar cópia documento comprovativo]

IDENTIFICAÇÃO DO encarregado de educação/responsável fiscal

pai  mãe  outro 

NOME

Data nascimento dia-mês-ano. cartão de cidadão [CC/BI]       Validade dia-mês-ano.

contribuinte [NIF]       contacto

e-mail

residente em

código postal       —       localidaDe

freguesia       concelho

DO PEDIDO

VEM solicitar

 Inscrição  Renovação Data de início  dia-mês-ano.

**Para**:

[ ]  **Refeições**

[ ]  **Almoço** [pré-escolar e 1º CEB]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  segunda | [ ]  terça | [ ]  quarta | [ ]  quinta | [ ]  sexta |

Dia/s da semana pretendido/s:

[ ]  **lanches escolares** [pré-escolar e 1º CEB]

[ ]  Lanche da manhã [ ]  Lanche da tarde

**Ementa específica**:

[ ]  Alergia / intolerância alimentar [anexar**, obrigatoriamente**, cópia de comprovativo médico]

[ ]  Ementa específica por motivos religiosos [anexar, **obrigatoriamente**, declaração dos pais / encarregado de educação com indicação dos alimentos que não podem ser consumidos]

[ ]  Prato vegetariano

[ ]  **atividades de animação e de apoio à família – prolongamento do horário** [pré-escolar]

[ ]  **auxílios económicos - Alunos posicionados nos escalões 1, 2 e 3 dE abono de família** [1º CEB] - MATERIAL ESCOLAR e VISITAS DE ESTUDO

MEIOS DE NOTIFICAÇÃO

AUTORIZO O ENVIO DE EVENTUAIS NOTIFICAÇÕES DECORRENTES DESTA COMUNICAÇÃO PARA Os SEGUINTEs ENDEREÇOs:

[ ]  via postal

[ ]  email

OBSERVAÇÕES

PROTEÇÃO DE DADOS

Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, dou o meu consentimento de forma livre, especifica e informada, para a recolha e tratamento dos dados pessoais acima recolhidos por parte do Município de Coimbra, sendo os mesmos partilhados com as entidades com quem o Município celebrou ou venha celebrar a execução do(s) serviço(s) em que inscrevi o meu/minha educando/a e com a respetiva escola agrupada ou não agrupada onde o/a aluno/a se encontre matriculado/a. Enquanto titular dos dados pessoais, tenho conhecimento que, a qualquer momento, poderei retirar o consentimento agora facultado, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado com base no mesmo e sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique, pelo período de 5 anos.

 **Sim**  **Não**

Termo de responsabilidade

O encarregado de educação assume inteira responsabilidade pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam o imediato cancelamento do serviço, reposição das subvenções atribuídas e o respetivo procedimento legal.

O/a encarregado/a de educação / **ASSINATURA**       DATA dia-mês-ano.

O/a trabalhador/a ASSINATURA       DATA dia-mês-ano. N.º Mecanográfico