



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DA EDUCAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO EDUCATIVA

Escola Secundária das Laranjeiras

Anexo I

Requerimento de apoio para almoço nos períodos de férias e interrupções letivas

(Decreto Legislativo Regional n.º 5/2014/A, de 28 de março de 2014)

Nome do(a) Aluno(a):

NISS: _____ **Escalão:** _____ **Ano:** _____ **Turma:** _____
(Número de identificação da segurança social)

Nome do(a) Encarregado(a) de Educação:

Morada do(a) aluno(a):

Concelho: Freguesia:

Contactos telefónico (TLM): _____ **E-Mail:** _____

REGISTO DE SINALIZAÇÕES PARA ALMOÇO NOS PERÍODOS DE FÉRIAS E INTERRUPÇÕES LETIVAS

Assinale com um X na coluna SIM as semanas que pretende beneficiar de almoço

Declaro, para os devidos efeitos, que tenho consciência de que o custo a suportar pelo almoço durante os períodos de férias e interrupções letivas é o mesmo a que o meu educando está sujeito no período letivo. Nestes termos, comprometo-me a assegurar semanalmente o pagamento do custo inerente.

Mais declaro ter consciência de que o não pagamento do referido custo pode dar lugar à suspensão do fornecimento do almoço.

Autorizo que a informação registada neste formulário seja transmitida à Segurança Social e autorizo que a Segurança Social me conte no âmbito do apoio para almoco nos períodos de férias e interrupções letivas.

Data: / /

Assinatura do(a) Encarregado(a) de Educação

_____ (a preencher pela escola) _____

Escalão de Ação Social Escolar: _____

Custo do Almoco suportado pela família:

Observações: