

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AOS BENEFÍCIOS DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

(Decreto Legislativo Regional n.º 18/2007/A de 19 de Julho)

ANO LETIVO 2026/2027

Estabelecimento de ensino 2025/2026: ☐ EB1,2,3/JI de Biscoitos ☐ EB1/JI dos Altares

Outro: _____ Localidade: _____

Estabelecimento de ensino 2026/2027: ☐ EB1,2,3/JI de Biscoitos ☐ EB1/JI dos Altares

Outro: _____ Localidade: _____

Nome do aluno/a: _____

Data de nascimento: ____/____/____
Dia Mês Ano

Morada: _____ **Código Postal:** ____ - ____ - ____

Ano que frequenta 2025/2026: ____º **Ano Turma:** ____ **Ano irá frequentar 2026/2027:** ____º **Ano**

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Encarregado/a de Educação – Grau de Parentesco: _____

Nome: _____

Morada: _____ **Código Postal:** ____ - ____ - ____

Telefone: _____ **Telemóvel:** _____ **Email:** _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO DO/A ALUNO/A ASSUME INTEIRA RESPONSABILIDADE NOS TERMOS DA LEI, PELA EXATIDÃO DE TODAS AS DECLARAÇÕES CONSTANTES DESTE FORMULÁRIO E DOCUMENTOS APRESENTADOS. FALSAS DECLARAÇÕES IMPLICAM, PARA ALÉM DE PROCEDIMENTO LEGAL, O IMEDIATO CANCELAMENTO DOS SUBSÍDIOS ATRIBUÍDOS E REPOSIÇÃO DOS JÁ RECEBIDOS.

ASSINATURA DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

DATA ____/____/2026
Dia Mês

A preencher pelos serviços: Nº Processo _____

Informação: _____

Data ____/____/____ **Assinatura Funcionária** _____

Capitação (RC): _____

Escalão: _____

Fórmula de cálculo: $RC = [R - (DC + CL)] / (12N)$

Legenda:

RC= Rendimento per capita

R= Rendimento anual do agregado familiar

DC= Valor das deduções à coleta

CL= Valor coleta Líquida

N= Número de pessoas que compõem o agregado familiar

Despacho

A EMAEI deliberou incluir o aluno no Escalão: _____

Data: ____/____/2026 **A Coordenadora EMAEI:** _____

Despacho da reclamação

Na reunião ____/____/2026 a EMAEI decidiu:

☐ atribuir ____ Escalão ☐ Manter ☐ Indeferir

Data: ____/____/2026 **A Coordenadora EMAEI:** _____

	Grau de Parentesco (com aluno/a)	Agregado Familiar (Nome completo da pessoa)	Idade	N.º Identificação Fiscal	N.º Segurança Social	Profissão
1	ALUNO/A					estudante
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

ALUNO/A vai ter irmãs/irmãos a estudar 2026/2027:

Nome	transita para Ano	Escola

Agregado familiar com Rendimento Social de Inserção? ☐ Sim ☐ Não

Autorizo a cedência e tratamento dos dados desta candidatura pelo Instituto de Ação Social dos Açores: ☐ Sim ☐ Não

Autorizo a comunicação do escalão para o mail: ☐ Sim ☐ Não