

Boletim de Candidatura TRANSPORTE ESCOLAR



ANO LETIVO: 20 23 / 20 24

(Boletim entregue na Escola/Agrupamento de Escolas)

A PREENCHER PELO ALUNO / ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

DADOS DO ALUNO

Nome do Aluno			
Morada do Aluno			
Localidade		Código Postal	
Data de Nascimento		B.I. / C.C.	
NIF		N.º de Passe	
Nome Enc. Educação			
Grau de Parentesco		NIF	
Morada			
Localidade		Código Postal	
N.º Telefone (casa)		N.º Telemóvel	

DADOS ESCOLARES

Estab. de Ensino	Agrupamento de Escolas Sebastião da Gama - Escola Secundária Sebastião da Gama		
Frequência Escolar	10.º Ano	11.º Ano	12.º Ano
Curso			

DADOS REFERENTES AO TRANSPORTE ESCOLAR

Empresa Transporte	CARRIS METROPOLITANA	CP	FERTAGUS	ATLANTIC FERRIES
Tipo de Passe	Navegante 12	Navegante Municipal	Navegante Metropolitano	Outro
Transporte casa-escola (= ou + 4 Kms)	Embarque:		Destino:	
	Inscrição	Renovação	Alteração de morada	Alteração de Escola
Caso de exceção/ Outro motivo: (explicação)	* _____			
* O Encarregado de Educação deve anexar documentos comprovativos do motivo pelo qual solicita transporte escolar.				
Circuito Especial	Sim*	* Nome da pessoa responsável pela entrega/recepção do(a) aluno(a):		
	Não	_____		
O (A) Encarregado(a) de Educação / O (A) Aluno			___ de ___ de 20 ___	
(Assinatura)				

A PREENCHER PELO ESTABELECIMENTO DE ENSINO

O Estabelecimento de Ensino atesta que o aluno se encontra matriculado nesta Escola pelo facto de:				
Escola da área de residência		Inexistência de vaga na Escola da área de residência		
Caso de exceção/ Outro motivo: (explicação)	_____			
O Estabelecimento de Ensino atesta que o aluno se encontra matriculado nesta Escola e confirma os dados deste boletim.				
O (A) Diretor (a)			___ de ___ de 20 ___	
(Assinatura e carimbo)				

A PREENCHER PELA CÂMARA MUNICIPAL

Informação:	O Aluno tem direito a Transporte Escolar		Sim	Não	Ao abrigo da legislação em vigor	
	Comparticipação	Ens. Básico 3.º Ciclo 100%		Ensino Secundário 50%		
O (A) Técnico Superior da Divisão de Administração e Planeamento Escolar				___ de ___ de 20 ___		
(Assinatura)						
Observações:						
Despacho:	Deferido		Motivo:	_____		
	Indeferido					
O (A) Chefe da Divisão / Diretor (a) do Departamento				___ de ___ de 20 ___		
(Assinatura)						