



TRANSPORTES ESCOLARES ANO LETIVO 2020/2021

Nome do(a) Aluno(a): _____ Idade: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ NIF: _____ N.º Segurança Social _____
Morada: _____
Localidade: _____ Freguesia: _____
Concelho: _____ Código-Postal: _____ - _____ Contacto Telefónico: _____
e-mail: _____
N.º de cartão de passe escolar (se aplicável): _____

Nome da Mãe: _____
Nome do Pai: _____
Nome do(a) Encarregado(a) de Educação: _____
Morada: _____
Localidade: _____ Freguesia: _____
Concelho: _____ Código-Postal: _____ - _____ Contacto Telefónico: _____
e-mail: _____

SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO(A)

Curso: _____
Ano de Escolaridade: _____ Turma: _____ N.º: _____
Agrupamento: _____
Caso esta não seja a escola da sua residência indique os motivos que o levaram a efetuar a matrícula nesta escola:

O aluno frequentou esta escola no ano letivo anterior: Sim Não
Recebeu subsídio de transporte escolar no último ano letivo: Sim Não
O aluno beneficia de escalão de ação social escolar: Sem escalão A B
Indique as paragens de início e de final do trajeto Casa - Escola

O(a) Encarregado(a) de Educação

_____ data ____/____/____