

**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)

*(A preencher pelo Encarregado de Educação)*

**Nome do Aluno:** \_\_\_\_\_ **Nº PROC:** \_\_\_\_\_

**NISS:** \_\_\_\_\_ (Número de identificação da segurança social)

**Escalão:** \_\_\_\_\_ **Ano:** \_\_\_\_\_ **Escola:** \_\_\_\_\_

**Encarregado de Educação do aluno:** \_\_\_\_\_

**Morada do aluno:** \_\_\_\_\_

**Concelho:** \_\_\_\_\_ **Freguesia:** \_\_\_\_\_

**Contactos telefónico (TLM):** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

Pretendo que o meu educando beneficie do apoio para almoço nos períodos de férias e interrupções letivas: Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Declaro, para os devidos efeitos, que tenho consciência 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 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 a Segurança Social e autorizo que a Segurança Social me contate no âmbito apoio para almoço nos períodos de férias e interrupções letivas.

**Data:** \_\_\_\_\_

**Assinatura do Encarregado de Educação:**

\_\_\_\_\_

**Registo de sinalizações para almoço nos períodos de férias  
e interrupções letivas**

Assinale com um “X” os dias em que pretende que o aluno beneficie da refeição:

Fevereiro	16	
	18	

Local de entrega das refeições (Escola/ ATL): \_\_\_\_\_

(A preencher pela Escola)

Escalão de Ação Social Escolar: \_\_\_\_\_

Custo do almoço suportado pela família: \_\_\_\_\_

Observações (email; intolerâncias alimentares; outros):

---

---

---

---

---