

Benefícios de Ação Social Escolar
Decreto Legislativo Regional nº 18/2007/A

Ano Escolar 2024/2025

Nome do aluno: _____ Deficiência : Sim Não

Data de Nascimento: ___/___/___ Natural da Freguesia: _____

Concelho de: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Endereço do Agregado Familiar: _____

Código Postal: _____ - Localidade: _____ Telf. _____ Telem: _____

Nome do Encarregado de Educação: _____

Endereço: _____

Código Postal: _____ - Localidade: _____ Telf. _____ Telem: _____

Estabelecimento de ensino que frequenta: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Estabelecimento de ensino que irá frequentar: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Ano que frequenta: _____ Turma: _____ Nº de Processo: _____ Ano que irá frequentar: _____

AGREGADO FAMILIAR					
Grau Parentesco	Nº Contribuinte	NOME	DATA DE NASCIMENTO	IDADE	Profissão /Ano Turma
Aluno					

$$\text{Capitação (RC)} = \frac{R - (DC+CL)}{12 N}$$

RC = Rendimento per capita

R = Rendimento anual do agregado familiar

DC = Valor das deduções à coleta

DL = Valor da Coleta Líquida

N = Número de pessoas que compõem o agregado familiar

A Técnica de ASE

DESPACHO

A Equipa Multidisciplinar deliberou incluir o aluno no Escalão _____ Capitação _____ €

O/A Presidente da E.M.

(Paula Cristina Carvalho do Rego)

Data ___/___/___

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O Encarregado de Educação do aluno assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes desse boletim e/ou quaisquer outros documentos anexos ao mesmo. Falsas declarações implicam, para além de procedimentos legais, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

RGPD

Declaro ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dou o meu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos dados pessoais acima recolhidos por parte da Escola Básica Integrada da Ribeira Grande, sendo os mesmos partilhados com as restantes escolas que a integram, onde o aluno se encontra matriculado, abrangendo todas as atividades de tratamento realizadas com a finalidade de me candidatar ao apoio no âmbito de ação social escolar, e que enquanto titular dos dados pessoais, tenho conhecimento que a qualquer momento poderei retirar o consentimento agora facultado, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado com base no mesmo e sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique, pelo período de 5 anos. Mediante solicitação, poderão ser retificados a qualquer momento os dados pessoais agora recolhidos. Ficará responsável pelos dados recolhidos a Presidente do Conselho Executivo deste Estabelecimento de Ensino.

Ribeira Grande, _____ de _____ de _____

Assinatura do aluno _____

Assinatura do encarregado de educação _____