

ANO LETIVO
20 / **20**

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Data de Entrega: ____ / ____ / ____

Funcionário: _____

DADOS PESSOAIS

Nome _____ C.C Nº _____

Nº de Aluno/a: _____ Curso: _____ Ano: _____ Telefone: _____

1) Teve aproveitamento de acordo com o Regulamento de Ação Social em vigor?

Sim		Não	
-----	--	-----	--

2) Está inscrito no presente ano letivo?

Sim		Não	
-----	--	-----	--

3) Teve redução de propinas em anos letivos anteriores?

Sim		Não	
-----	--	-----	--

4) MOTIVO DO PEDIDO DE DESCONTO

4.1 - Protocolo com:			
4.2 - Familiar Aluno/a:	4.3 - Familiar de Professor/a:	4.3 - Familiar de Funcionário/a:	

Nome do familiar _____

Nº _____ Curso _____ Ano _____ Estabelecimento de Ensino _____

Grau de Parentesco _____ Pertence ao mesmo agregado familiar _____

4.5 - Funcionário/a:		4.6 - Professor/a:		4.7 - CPLP:		_____ %
4.8 - Ex-Aluno/a:		4.3 - Ensino Não Sup. GL:		5 - Outro		_____ %

Outras informações Consideradas Pertinentes: _____

Declaro que tomei conhecimento das normas constantes no Regulamento de Ação Social.

 Assinatura do Requerente

Santarém, ____ de _____ de 20____

Espaço Reservado aos Serviços

Conf. Secretaria	
1. _____	
Notas por lançar:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
2. _____	
Data de Inscrição:	____/____/____
Data:	____/____/____
Funcionário:	_____