



Famalicão

CÂMARA MUNICIPAL

Educação e Conhecimento
education and knowledge

www.famalicao.pt
camaramunicipal@famalicao.pt

MUNICIPIO DE VILA NOVA DE FAMILIÇÃO
Praça Álvaro Marques
4764-502 V.N. de Famalicão
tel. +351 252 320 900
NIF 506 663 264

Ano Letivo 20____/20____

Agrupamento de Escolas¹

Estabelecimento de Ensino¹

¹Preencher em letra maiúscula

Requisição Transporte Escolar

Identificação do/a aluno/a

Nome: _____
NIF: _____ Data Nascimento: _____
N.º Identificação Civil: _____ Dígito de Controlo _____ Validade: _____
Morada: _____ C. Postal: _____
Freguesia/União de Freguesias: _____
Telemóvel: _____ Telefone: _____
e-mail: _____
Ano que vai frequentar: _____ Curso: _____

Identificação do Encarregado de Educação

Pai Mãe Outro: _____
Nome: _____
N.º Identificação Civil: _____ Validade: _____ NIF: _____
Morada: _____ C. Postal: _____
Freguesia/União de Freguesias: _____
Telemóvel: _____ Telefone: _____
e-mail: _____

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

Dados Complementares (Passe Escolar)

Distância da residência à escola: _____
Paragem onde apanha o Transporte Público: _____
Empresa: _____
Requisição de Passe: 1.ªVez Renovação 2.ªVia Mudança de Residência

Dados Complementares (Transporte Adaptado)

Distância da residência à escola: _____
Morada onde apanha o Transporte Adaptado: _____
Tipo de Transporte Adaptada: _____ Ambulância Táxi



Documentos a anexar obrigatoriamente

- Comprovativo do domicílio fiscal do/a aluno/a
- 1 Fotografia tipo passe (caso seja a 1.º vez que requisite o passe)

Termo de responsabilidade

Tomei conhecimento e autorizo o tratamento informático dos dados constantes desta ficha e assumo inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim, bem como respetivos anexos. A prestação de falsas declarações é punível por lei e implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Aos _____

O/A Encarregado/a de Educação

Nota: Quando requisitado pela 1.ª vez o cartão/passe é gratuito

Confirmação do Agrupamento de Escolas

Confirmo que o/a aluno/a está matriculado neste estabelecimento de ensino, no ano e curso referido.

Confirmação pelos Serviços Administrativos da Escola

Aos _____

Assinatura

(Carimbo)