



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	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>

2) Está inscrito no presente ano letivo?

3) Teve redução de propinas em anos letivos anteriores?

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:	<input type="checkbox"/>	4.6 - Professor/a:	<input type="checkbox"/>	4.7 - CPLP:	<input type="checkbox"/>	_____ %
4.8 - Ex-Aluno/a:	<input type="checkbox"/>	4.3 - Ensino Não Sup. GL:	<input type="checkbox"/>	5 - Outro	<input type="checkbox"/>	_____ %

Outras informações Consideradas Pertinentes: _____

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

Assinatura do Requerente

Lisboa, ____ 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:	_____

Conf. do SASE	
3. _____	
4. _____	
Autorizado:	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Redução Atribuída:	_____ %
Data:	____/____/____
Funcionário:	_____