



Centro Cultura e Desporto Sintrense

FICHA DE INSCRIÇÃO

SUBSÍDIOS LIVROS E MATERIAL ESCOLAR

ANO LETIVO 2024-2025

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME

Nº SÓCIO TELM. TELF.

CMS EMES Nº FUNC

IBAN: P T 5 0 (Preenchimento Obrigatório)

DADOS DO DESCENDENTE 1

NOME

DATA NASCIMENTO / / IDADE NIF

Preencher correctamente

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CRECHE | <input type="checkbox"/> 5º E 6º ANO DE ESCOLARIDADE |
| <input type="checkbox"/> INFANTÁRIO / J.INFÂNCIA | <input type="checkbox"/> 7º AO 9º ANO DE ESCOLARIDADE |
| <input type="checkbox"/> 1º AO 4º ANO DE ESCOLARIDADE | <input type="checkbox"/> 10º AO 12º ANO DE ESCOLARIDADE |

DADOS DO DESCENDENTE 2

NOME

DATA NASCIMENTO / / IDADE NIF

Preencher correctamente

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CRECHE | <input type="checkbox"/> 5º E 6º ANO DE ESCOLARIDADE |
| <input type="checkbox"/> INFANTÁRIO / J.INFÂNCIA | <input type="checkbox"/> 7º AO 9º ANO DE ESCOLARIDADE |
| <input type="checkbox"/> 1º AO 4º ANO DE ESCOLARIDADE | <input type="checkbox"/> 10º AO 12º ANO DE ESCOLARIDADE |

DADOS DO DESCENDENTE 3

NOME

DATA NASCIMENTO / / IDADE NIF

Preencher correctamente

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CRECHE | <input type="checkbox"/> 5º E 6º ANO DE ESCOLARIDADE |
| <input type="checkbox"/> INFANTÁRIO / J.INFÂNCIA | <input type="checkbox"/> 7º AO 9º ANO DE ESCOLARIDADE |
| <input type="checkbox"/> 1º AO 4º ANO DE ESCOLARIDADE | <input type="checkbox"/> 10º AO 12º ANO DE ESCOLARIDADE |

A REQUERER APOIO: LIVROS MATERIAL ESCOLAR

ASSINATURA: _____

DATA ____/____/____

**** Preencher corretamente se faz favor.**