



Município de
**CELORICO
DA BEIRA**

Requerimento de Bolsa de Estudo

Exmo. Sr.
Presidente da Câmara Municipal de
Celorico da Beira

Ano Lectivo :

Nome: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

N.º de Cartão de Cidadão : _____ Nif.: _____

Residência : _____

Filiação: _____

Contacto Telefónico: _____

Email: _____

Morada em tempo de aulas: _____

Situação Escolar do Candidato

Estabelecimento de ensino que frequenta:

Ano de frequência:

Curso:

Duração do curso:

Requerer:

Admissão

Renovação

Benefícios Sociais

Beneficia de apoios sociais? _____

Se sim, de que entidade?

Qual o valor?

Composição do Agregado de Família

Nome	Profissão	Idade	Parentesco	Rendimento

Nota: Caso ainda não tenha sido deferido o pedido de atribuição de bolsa pelo estabelecimento de ensino, o memo deverá ser comunicado à Câmara Municipal logo que tenha conhecimento do montante atribuído.

Indique qualquer outra informação que entenda ser importante para esclarecer a situação económica do seu agregado:

Declaro, sob compromisso de honra, que as informações por mim prestadas no presente Boletim de Candidatura são completas e correspondem inteiramente à verdade. Mais declaro que tenho pleno conhecimento das cláusulas do Regulamento de atribuição de bolsas de estudo definidas pela Câmara Municipal de Celorico da Beira.

Celorico da Beira, ___/___/___

Assinatura do(a) candidato(a)

O preenchimento deste boletim é obrigatório e a prestação de falsas declarações ou omissões de informação estão previstas no Regulamento de Bolsas de Estudo.

Celorico da Beira, ___/___/___

Assinatura:

Pais/Responsável Legal

Aluno
