



# Famalicão

CÂMARA MUNICIPAL

**Educação e Conhecimento**  
*education and knowledge*

[www.famalicao.pt](http://www.famalicao.pt)  
[camaramunicipal@famalicao.pt](mailto: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 Escolas<sup>1</sup>**

**Estabelecimento de Ensino<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Preencher 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)