



Despacho: Autorizo

Excluo

Data ____ / ____ / ____

O Diretor - _____

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

FICHA DE CANDIDATURA À ATRIBUIÇÃO DE BOLSA DE MÉRITO

Ano Escolar 2023/2024

N.º Processo: _____

Ano/Turma: _____

Nome completo do aluno: _____

Escalão do ASE

A

B

N.º Documento de Identificação do aluno: _____

Dados relativos ao ano letivo anterior:

Estabelecimento de Ensino: _____

Ano/Turma: _____

Classificação média anual: _____

Obteve Bolsa de Mérito 22/23:

Sim

Não

Seixal, ____ de setembro de 2023

O Aluno

O Encarregado de Educação

A Funcionária

//____