

Despacho: Autorizo ☐

Excluo ☐

Data ____ / ____ / ____

O Diretor - _____

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

FICHA DE CANDIDATURA À ATRIBUIÇÃO DE BOLSA DE MÉRITO

Ano Escolar 2025/2026

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 24/25:

Sim

☐

Não

☐

Seixal, ____ de setembro de 2025

O Aluno

O Encarregado de Educação

A Funcionária

____/____/____