



**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO  
PARA FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES ESCOLARES  
1º CEB – ANO LETIVO 2024/2025**

**1. Dados do/a Aluno/a e do/a Encarregado de Educação**

|  |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nome completo do/a aluno/a                     | _____                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data de Nascimento                             | ___/___/___                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NIF do/a aluno/a<br>(N.º Identificação Fiscal) |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NISS do/a Aluno/a<br>(N.º da Segurança Social) |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N.º do Cartão de Cidadão                       |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Morada do/a aluno/a                            | _____<br>_____<br>_____ - _____ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nome do/a Enc. Educação                                    | _____                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NIF do/a Enc. Educação                                     |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Grau de parentesco do/a EE                                 | _____                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Contacto telefónico do/a EE                                | _____                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Contacto e-mail do/a EE                                    | _____                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Morada do/a EE, caso seja diferente da morada do/a aluno/a | _____<br>_____<br>_____ - _____ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2. Estabelecimento de Ensino**

- EB1 Sobral  
 EB1 Paião

**Observações** (necessidade de dieta / refeições individualizadas, etc.) – Apresentação OBRIGATÓRIA de relatório médico

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dou o meu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos dados pessoais acima recolhidos, e que enquanto titular dos dados pessoais, tenho conhecimento que a qualquer momento poderei retirar o consentimento agora facultado, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado com base no mesmo. Mediante solicitação poderão ser retificados a qualquer momento os dados pessoais agora recolhidos.

Declaro que tive conhecimento das NORMAS DE FUNCIONAMENTO DO FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES ESCOLARES 1º CICLO.  
 Declaro que tive conhecimento de que A PRESENTE FICHA DE INSCRIÇÃO SÓ SERÁ VALIDADA PELA JUNTA DE FREGUESIA CASO OS PAGAMENTOS RELATIVOS AOS ANOS LETIVOS ANTERIORES ESTEJAM DEVIDAMENTE REGULARIZADOS, até à data da presente inscrição.

**Data** \_\_\_\_\_

**Assinatura** \_\_\_\_\_