

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E INOVAÇÃO	ENSINO PARTICULAR E COOPERATIVO CONTRATO SIMPLES	N.º de Alvará..... N.º de Autoriz. Definitiva..... N.º de Autoriz. Provisória.....
---	---	--

ANO LETIVO 2025/2026

Mod. DRE/EPC N.º 8/94

Direção de Serviços da Região.....	
Nome do Estabelecimento de Ensino.....	NIF.....
Endereço.....	Localidade.....
Código Postal.....	
Telefone.....	Fax.....

Nome do(a) Aluno(a):.....	
Nível de ensino que frequenta:.....	
Ano:.....	Turma:.....
Data de nascimento/...../.....	

Nome do(a) encarregado(a) de educação:.....	
Endereço:.....	Localidade:.....
Código Postal:...../.....	Telefone:.....

Agregado Familiar

Nome dos elementos do agregado familiar do(a) aluno(a)	Grau de Parentesco	Idade	Profissão
Aluno(a):			

A Junta de Freguesia de _____, confirma os dados acima apresentados, referentes ao agregado familiar constituído por _____ pessoas, que vivem em comunhão de mesa e de habitação.

O(A) Presidente da Junta de Freguesia

Data:/..../....

(carimbo ou selo branco)