

**COMUNICAÇÃO DE DESISTÊNCIA – CAF/AAAF 2019/2020**

--

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal

**ALUNO**

Nome:					
Morada:					
Código Postal:					
NIF:		CC:		Data de nascimento:	
Contacto:				E-mail:	
Escola/Jardim:		Ano Letivo:		Ano de escolaridade:	

**ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO – preencher apenas os dados diferentes do aluno**

Nome:				
Morada:				
Código Postal:				
NIF:		BI/CC:		
Contacto:		E-mail:		

**DESISTÊNCIA**

Vem comunicar a V. Ex.<sup>a</sup> que pretende desistir de:

Almoço:	<input type="checkbox"/>			
Prolongamento de horário:	<input type="checkbox"/>	Períodos:	Manhã	<input type="checkbox"/>
			Tarde	<input type="checkbox"/>

O subscritor, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

O representante do aluno

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento de identificação.

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo se o mesmo não souber ou puder assinar)

(O Funcionário)