



MUNICÍPIO DE VALPAÇOS

Rua Maria do Carmo Carmona, 5430 Valpaços
Telefone: 278 710 130 Fax: 278 711 135

BOLSAS DE ESTUDO

Formulário de Candidatura

1.ª VEZ

RENOVAÇÃO

Ano Letivo 2020/2021

Candidatura Nº _____

Data ____ - ____ - ____
A preencher pelos serviços

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO:

Nome: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal _____ - _____ Telefone: _____ Natural de:

_____ Data de Nascimento: ____/____/____ Residente no Concelho de

Valpaços desde: ____/____/____ C.C. n.º _____ N.º de Contribuinte: _____

Classificação do ano letivo anterior: _____ valores;

Matriculado no ____º ano do curso de _____

Estabelecimento de Ensino: _____

Recebe outra bolsa: sim__ não__ Se sim, entidade que atribui: _____ Montante (€): _____

Candidatou-se à bolsa no ano letivo 2019/2020: sim__ não__ Se sim, recebeu bolsa: sim__ não__

Reside em: Habitação Própria__ Alugada__ Outra _____ Renda mensal (€): _____

2. COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR:

Nº de elementos do agregado familiar: _____ ; Nº de incapacitados (velhice, invalidez ou com Atestado de Incapacidade Multiuso): _____

3. IDENTIFICAÇÃO DOS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR:

Nome: _____ Parentesco: _____

Idade: _____ C.C. nº: _____ Contribuinte nº: _____ Telefone: _____

Habilitações Académicas: _____ Estudante: sim__ não__ Se sim, ano que frequenta _____

Atividade Profissional: _____ Remuneração Mensal (€): _____

Nome: _____ Parentesco: _____

Idade: _____ C.C. nº: _____ Contribuinte nº: _____ Telefone: _____

Habilitações Académicas: _____ Estudante: sim__ não__ Se sim, ano que frequenta _____

Atividade Profissional: _____ Remuneração Mensal (€): _____

Nome: _____ Parentesco: _____

Idade: _____ C.C. nº: _____ Contribuinte nº: _____ Telefone: _____

Habilitações Académicas: _____ Estudante: sim__ não__ Se sim, ano que frequenta _____

Atividade Profissional: _____ Remuneração Mensal (€): _____

| |
|---|
| Nome: _____ Parentesco: _____ Idade: _____ C.C. nº: _____ Contribuinte nº: _____ Telefone: _____ Habilitações Académicas: _____ Estudante: sim ___ não ___ Se sim, ano que frequenta _____ Atividade Profissional: _____ Remuneração Mensal (€): _____ |
| Nome: _____ Parentesco: _____ Idade: _____ C.C. nº: _____ Contribuinte nº: _____ Telefone: _____ Habilitações Académicas: _____ Estudante: sim ___ não ___ Se sim, ano que frequenta _____ Atividade Profissional: _____ Remuneração Mensal (€): _____ |
| Nome: _____ Parentesco: _____ Idade: _____ C.C. nº: _____ Contribuinte nº: _____ Telefone: _____ Habilitações Académicas: _____ Estudante: sim ___ não ___ Se sim, ano que frequenta _____ Atividade Profissional: _____ Remuneração Mensal (€): _____ |
| Nome: _____ Parentesco: _____ Idade: _____ C.C. nº: _____ Contribuinte nº: _____ Telefone: _____ Habilitações Académicas: _____ Estudante: sim ___ não ___ Se sim, ano que frequenta _____ Atividade Profissional: _____ Remuneração Mensal (€): _____ |

Documentos:

- Certificado de Matrícula ou admissão no curso;
- Certificado de aproveitamento escolar emitido pelo estabelecimento de Ensino, nos casos da alínea f) do N.º 1 do Artigo 4.º do Regulamento de Atribuição de Bolsas de Estudo;
- Atestado de Residência passado pela Junta de Freguesia, comprovando a composição do agregado familiar e a residência do candidato no concelho de Valpaços;
- Fotocópia da Declaração de IRS, ou certidão de Isenção, de todos os membros do agregado familiar e a viverem economia comum;
- Documentos comprovativos de encargos com a habitação (renda, aquisição ou construção);
- Fotocópia dos documentos comprovativos de despesas com saúde;
- Outros: _____

4. DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO:

Aceito o disposto no Regulamento de Atribuição de Bolsas de Estudo, comprometendo-me a cumprir as suas disposições.

Declaro serem verdadeiros todos os documentos entregues e verdadeiras todas as declarações prestadas. Mais declaro que autorizo a utilização dos dados do cartão de cidadão e a respectiva cópia.

Valpaços, _____/_____/_____

O Candidato