



## CÂMARA MUNICIPAL DE MAFRA

### COMUNICAÇÃO DE ALTERAÇÃO À INSCRIÇÃO NOS SERVIÇOS DA "COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA"

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Mafra, eu \_\_\_\_\_, com o n.º de contribuinte \_\_\_\_\_, informo que o meu educando \_\_\_\_\_ n.º \_\_\_\_\_ do Estabelecimento de Educação / Ensino: \_\_\_\_\_

#### REINSCRIÇÃO (artigo 5.º do Regulamento de Funcionamento dos Serviços de Apoio à Família nos Estabelecimentos de Educação Escolar e do 1.º Ciclo do Ensino Básico da Rede Pública do Município de Mafra)

Solicita que, a partir do dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, **inicie** o serviço de:

**Refeições:** 2.ª feira  3.ª feira  4.ª feira  5.ª feira  6.ª feira

**Prolongamento de Horário:** 2.ª feira  3.ª feira  4.ª feira  5.ª feira  6.ª feira

(Das 8h00 às 9h00 e das 15h30/17h30 às 19h00)

**Prolongamento de Horário da manhã:** Das 7h30 às 8h00

#### Atividades nas Interrupções Letivas:

**Natal**  1.ª semana  2.ª semana **Carnaval**  **Páscoa**  1.ª semana  2.ª semana

**Verão (Junho)**  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Julho)**  1.ª semana  2.ª semana  3.ª semana  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Agosto)**  1.ª semana  2.ª semana  3.ª semana  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Setembro)**  1.ª semana  2.ª semana

#### CANCELAMENTO (pontos 1 e 2 do artigo 13.º do Regulamento)

Solicita, a partir do dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, o **cancelamento** do serviço de:

**Refeições:** 2.ª feira  3.ª feira  4.ª feira  5.ª feira  6.ª feira

**Prolongamento de Horário:** 2.ª feira  3.ª feira  4.ª feira  5.ª feira  6.ª feira

(Das 8h00 às 9h00 e das 15h30/17h30 às 19h00)

**Prolongamento de Horário da manhã:** Das 7h30 às 8h00

#### Atividades nas Interrupções Letivas:

**Natal**  1.ª semana  2.ª semana **Carnaval**  **Páscoa**  1.ª semana  2.ª semana

**Verão (Junho)**  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Julho)**  1.ª semana  2.ª semana  3.ª semana  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Agosto)**  1.ª semana  2.ª semana  3.ª semana  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Setembro)**  1.ª semana  2.ª semana

#### ENCAMINHAMENTO (ponto 2.5 do artigo 3.º do Regulamento)

Solicita o **encaminhamento** para \_\_\_\_\_ (estabelecimento de educação / ensino) do serviço de:

#### Atividades nas Interrupções Letivas:

**Natal**  1.ª semana  2.ª semana **Carnaval**  **Páscoa**  1.ª semana  2.ª semana

**Verão (Junho)**  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Julho)**  1.ª semana  2.ª semana  3.ª semana  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Agosto)**  1.ª semana  2.ª semana  3.ª semana  4.ª semana  5.ª semana

**Verão (Setembro)**  1.ª semana  2.ª semana

#### ALTERAÇÃO DO MODO DE ENVIO DO AVISO DE PAGAMENTO (ponto 2 do artigo 10.º do Regulamento)

Número de telemóvel para envio de SMS: \_\_\_\_\_

Endereço Eletrónico (legível): \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

*A preencher pelos serviços*

Pede deferimento, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
O Encarregado de Educação,

Cumpre o estabelecido no Regulamento  
 Não cumpre o estabelecido no Regulamento

PRAÇA DO MUNICÍPIO • 2644-001 • MAFRA  
TELEF. 261 810 125 • FAX 261 810 126  
E-MAIL: dds@cm-mafra.pt  
INTERNET: [www.cm-mafra.pt](http://www.cm-mafra.pt)

Modelo SEJ-40/7



*Destacar pelo picotado e entregar ao Encarregado de Educação*

Recebi do Encarregado de Educação de \_\_\_\_\_, sujeito a despacho superior:

- O pedido de alteração no serviço de Refeição / Prolongamento de Horário  
 O pedido de cancelamento / inscrição / encaminhamento nas Atividades nas Interrupções Letivas  
 O pedido de alteração do modo de envio do aviso de pagamento

O/A Funcionário/a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_