

Ficha de inscrição de balé

DDS-Serv.Ed.Des.Cul.Tur.03.13



Praça Dr. António Lacerda, 4980-620 Ponte da Barca
Telef.: 258 480 180 | Fax: 258 480 189 | NIF: 505676770
www.cmpb.pt | e-mail: geral@cmpb.pt

Exmo. Sr.
Presidente da Câmara Municipal de Ponte da Barca

Identificação do(a) Requerente

| | | | | | |
|-----------------------|--|--|---------------------------------------|---|---|
| Nome / Designação: | | | | | |
| Domicílio / Sede: | | | | | |
| Freguesia: | Concelho: | Código Postal: | | | |
| BI / CC / Passaporte: | Validade: | NIF: | C.A.E.: | | |
| Telefone: | Fax: | Email: | | | |
| Na qualidade de: | <input type="checkbox"/> Proprietário(a) | <input type="checkbox"/> Usufrutuário(a) | <input type="checkbox"/> Locatário(a) | <input type="checkbox"/> Administração condomínio | <input type="checkbox"/> Outra qualidade: |

Identificação do aluno

Ano letivo /

| | | |
|----------------------------|---|---|
| Nome: | | |
| Data de nascimento: | / | / |
| Residência (Rua ou Lugar): | | |
| Concelho: | | |

Identificação do encarregado de educação

| | | |
|---------------------------------|--|--|
| Nome: | | |
| Telefone: | | |
| Residência (Rua ou Lugar): | | |
| Número de identificação fiscal: | | |
| Concelho: | | |

Situação Escolar

Nível do Ensino:

Jardim de Infância; 1.º Ciclo; 2.º Ciclo; 3.º Ciclo; Ensino secundário; Ensino superior; Outro.

Inscrição; Renovação.

| | | |
|--------------------------------------|--|--|
| Escola que frequenta: | | |
| Outra(s) atividade(s) que frequenta: | | |

Declaração

Declaro que me responsabilizo em efetuar o pagamento das aulas de balé, de acordo com a Tabelas de Taxas e Licenças Municipais em vigor no concelho, durante o mês a que se refere cada mensalidade e de comunicar à Câmara Municipal a desistência do aluno/a, com antecedência de 30 dias úteis.

Autorizo a notificação por via de correio eletrónico, cujo endereço é o acima identificado.

Pede deferimento,

Ponte da Barca, de de
O(A) Requerente,

BI/CC: , emitido em Arquivo(BI):

Dados a preencher pelo(a) signatário(a), nos termos do DL 250/96, de 24 de Dezembro

A preencher pelo(a) responsável pela verificação

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> O pedido está instruído com os elementos necessários. |
| <input type="checkbox"/> Existem deficiências ou omissões na instrução do pedido, tendo sido informado o(a) requerente da provável rejeição liminar. Contudo, por sua insistência, foi aceite. |