



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 _____,
encarregado(a) de educação de _____ n.º _____ do Estabelecimento
de Educação/Ensino: _____, venho por este meio requerer:

A. REINSCRIÇÃO (artigo 4.º do Regulamento de Funcionamento dos Serviços de Apoio à Família nos Estabelecimentos de Educação Pré-Escolar e do 1.º Ciclo do Ensino Básico da Rede Pública do Município de Mafra)

Que a partir do dia ____ / ____ / ____, **reinicie** o serviço de:

A.1. Refeição: 2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

A.2. Prolongamento de Horário:

A.2.1. Educação Pré-Escolar (assinalar os dias da semana pretendidos de apenas uma das opções):

a) Opção 1 (das 15h30m às 17h30m)

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

b) Opção 2 (das 15h30m às 19h00m)

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

A.2.2. 1.º Ciclo do Ensino Básico (das 17h30m às 19h00m):

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

A.3. Prolongamento de Horário da manhã: Das 7h30 às 8h00 ☐

A.4. Atividades nas Interrupções Letivas:

A.4.1. Natal ☐ 1.ª semana ☐ 2.ª semana ☐ 3.ª semana

A.4.2. Carnaval ☐ **A.4.3. Páscoa** ☐ 1.ª semana ☐ 2.ª semana

A.4.4. 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

B. CANCELAMENTO (pontos 1 e 4 do artigo 17.º do Regulamento)

A partir do dia ____ / ____ / ____, **o cancelamento** do serviço de:

B.1. Refeição: 2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

B.2. Prolongamento de Horário:

B.2.1. Educação Pré-Escolar (assinalar os dias da semana pretendidos de apenas uma das opções):

a) Opção 1 (das 15h30m às 17h30m)

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

b) Opção 2 (das 15h30m às 19h00m)

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

B.2.2. 1.º Ciclo do Ensino Básico (das 17h30m às 19h00m):

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

B.3. Prolongamento de Horário da manhã: Das 7h30 às 8h00 ☐

B.4. Atividades nas Interrupções Letivas:

B.4.1. Natal ☐ 1.ª semana ☐ 2.ª semana ☐ 3.ª semana

B.4.2. Carnaval ☐ **B.4.3. Páscoa** ☐ 1.ª semana ☐ 2.ª semana

B.4.4. 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



CÂMARA MUNICIPAL DE MAFRA

C. SUSPENSÃO (ponto 3 do artigo 17.º do Regulamento)

Entre o dia ____ / ____ / ____ e o dia ____ / ____ / ____, a suspensão, por período não superior a 30 dias seguidos, do serviço de:

C.1. Refeição: 2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

C.2. Prolongamento de Horário:

C.2.1. Educação Pré-Escolar (assinalar os dias da semana pretendidos de apenas uma das opções):

a) Opção 1 (das 15h30m às 17h30m)

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

b) Opção 2 (das 15h30m às 19h00m)

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

C.2.2. 1.º Ciclo do Ensino Básico (das 17h30m às 19h00m):

2.ª feira ☐ 3.ª feira ☐ 4.ª feira ☐ 5.ª feira ☐ 6.ª feira ☐

C.3. Prolongamento de Horário da manhã: Das 7h30 às 8h00 ☐

D. ENCAMINHAMENTO (ponto 10 do artigo 8.º do Regulamento)

Solicita o encaminhamento para _____ (estabelecimento de educação / ensino) do serviço de Atividades nas Interrupções Letivas:

D.1. Natal ☐ 1.ª semana ☐ 2.ª semana ☐ 3.ª semana ☐

D.2. Carnaval ☐ **D.3. Páscoa** ☐ 1.ª semana ☐ 2.ª semana ☐

D.4. 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 1 do artigo 14.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

Modelo SEJ-40/8



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 (reinscrição, cancelamento, suspensão)

☐ 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 _____ / _____ / _____