

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO	ENSINO PARTICULAR E COOPERATIVO CONTRATO SIMPLES	N.º de Alvará. 594 N.º de Autoriz. Definitiva. 594 N.º de Autoriz. Provisória.....
---------------------------------------	---	--

ANO LETIVO 2024/2025

Mod. DRE/EPC N.º 8/94

Direção de Serviços da Região do **NORTE**

Nome do Estabelecimento de Ensino – COLÉGIO DE SÃO GONÇALO – ESCOLA CATÓLICA. NIF 591001209

Endereço : Avenida 25 de Abril – Nº 262 – Madalena Localidade Amarante

Código Postal: 4600 - 014

Telefone : 255 432020 geral@colegiosaogoncalo.pt

Nome do(a) Aluno(a):.....

Nível de ensino que frequenta:.....

Ano:.....Turma:.....Data de nascimento:

Nome do(a) encarregado(a) de educação:.....

Endereço:.....Localidade:.....

Código Postal:.....Telefone:.....

Agregado Familiar

Nome dos elementos do agregado familiar do(a) aluno(a)	Grau de Parentesco	Idade	Profissão
Aluno(a):			

A Junta de Freguesia de _____, confirma os dados acima apresentados, referentes ao agregado familiar constituído por _____ pessoas, que vivem em comunhão de mesa e de habitação.

O(A) Presidente da Junta de Freguesia

Data:-....-....

(carimbo ou selo branco)