

OUTRAS INFORMAÇÕES

Dados do responsável pela atividade (Professor):

Nome Completo: _____

Habilitações Literárias: _____

Idade: _____ Telemóvel : _____

Profissão: : _____

Dias e Horário da atividade:

Dia(s) da Semana(s) _____

Horário: das ____ h ____ m às ____ h ____ m

Numero de participantes:

Outras informações:

O requerente assume inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações e documentos constantes deste formulário de candidatura. Falsas declarações implicam o indeferimento do processo.

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura (s): _____

A PREENCHER PELA CÂMARA MUNICIPAL DA MARINHA GRANDE

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- a) Declaração comprovativa da situação contributiva regularizada, emitida pela Segurança Social;
- b) Declaração comprovativa da situação contributiva regularizada, emitida pelas Finanças;
- c) Relatório e contas actualizado;
- d) Acta da assembleia-geral de aprovação das contas;
- e) Comprovativo do NIB mencionando o nome da entidade (ex. extracto bancário).
- _____

(ficam dispensados da apresentação destes documentos as entidades cujos documentos já estejam na posse da Câmara Municipal)