



Exm.º Sr.ª
Presidente da Câmara Municipal de Moimenta da
Beira
Largo do Tabolado
3620 Moimenta da Beira

I. IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

NOME _____

DATA DE NASCIMENTO ____/____/____ B.I./C.C. _____ NIF _____

MORADA _____

CÓDIGO POSTAL _____

II. REQUISIÇÃO DE PASSE ESCOLAR

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE MOIMENTA DA BEIRA

ANO LETIVO _____

ANO QUE VAI FREQUENTAR _____ TURMA _____

LOCALIDADE ONDE APANHA O AUTOCARRO _____

TEVE PASSE NO ANO ANTERIOR? SIM _____ NÃO _____ SE SIM, QUAL O NÚMERO _____



NOTA: A fotografia apenas é necessária para os alunos que solicitam pela primeira vez os transportes escolares nesta escola.

MOIMENTA DA BEIRA, _____ DE _____ DE 2023