



MUNICÍPIO DE PENALVA DO CASTELO  
CÂMARA MUNICIPAL

**CANDIDATURA A BOLSA DE ESTUDO PARA O ENSINO SUPERIOR  
ANO LETIVO 2024/2025**

1. REQUERENTE – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	
NOME:	
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	IDADE:
SEXO: MASCULINO <input type="checkbox"/>	FEMININO <input type="checkbox"/>
NACIONALIDADE:	
MORADA:	LOCALIDADE:
CÓDIGO POSTAL: _____ - _____	
Nº CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO:	VALIDADE: ____/____/____
NISS:	NIF:
CONTACTO TELEFÓNICO:	E-MAIL:
ENCONTRA-SE A EXERCER ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
REGIME: <input type="checkbox"/> TEMPO PARCIAL <input type="checkbox"/> TEMPO INTEIRO <input type="checkbox"/> OUTRO. ESPECIFIQUE:	
REMUNERAÇÃO MENSAL:	
ESTABELECIMENTO DE ENSINO QUE FREQUENTA:	
CURSO:	
ANO DE INGRESSO:	
ANO MATRICULADO NO ANO LETIVO ANTERIOR:	MÉDIA FINAL:
ANO MATRICULADO NO CORRENTE ANO LETIVO:	
POSSUI JÁ AS HABILITAÇÕES LITERÁRIAS PARA AS QUAIS SE CANDIDATA? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	

<b>2. IDENTIFICAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR</b>	
<b>ELEMENTO 1</b>	
NOME:	IDADE:
GRAU DE PARENTESCO COM O CANDIDATO:	
PROFISSÃO:	EMPRESA:
VENCIMENTO MENSAL:	CONTACTO TELEFÓNICO:
POSSUI INCAPACIDADE? <b>SIM</b> <input type="checkbox"/> <b>NÃO</b> <input type="checkbox"/>	GRAU DE INCAPACIDADE: ____%
<b>ELEMENTO 2</b>	
NOME:	IDADE:
GRAU DE PARENTESCO COM O CANDIDATO:	
PROFISSÃO:	EMPRESA:
VENCIMENTO MENSAL:	CONTACTO TELEFÓNICO:
POSSUI INCAPACIDADE? <b>SIM</b> <input type="checkbox"/> <b>NÃO</b> <input type="checkbox"/>	GRAU DE INCAPACIDADE: ____%
<b>ELEMENTO 3</b>	
NOME:	IDADE:
GRAU DE PARENTESCO COM O CANDIDATO:	
PROFISSÃO:	EMPRESA:
VENCIMENTO MENSAL:	CONTACTO TELEFÓNICO:
POSSUI INCAPACIDADE? <b>SIM</b> <input type="checkbox"/> <b>NÃO</b> <input type="checkbox"/>	GRAU DE INCAPACIDADE: ____%
<b>ELEMENTO 4</b>	
NOME:	IDADE:
GRAU DE PARENTESCO COM O CANDIDATO:	
PROFISSÃO:	EMPRESA:
VENCIMENTO MENSAL:	CONTACTO TELEFÓNICO:
POSSUI INCAPACIDADE? <b>SIM</b> <input type="checkbox"/> <b>NÃO</b> <input type="checkbox"/>	GRAU DE INCAPACIDADE: ____%
<b>ELEMENTO 5</b>	
NOME:	IDADE:
GRAU DE PARENTESCO COM O CANDIDATO:	
PROFISSÃO:	EMPRESA:
VENCIMENTO MENSAL:	CONTACTO TELEFÓNICO:
POSSUI INCAPACIDADE? <b>SIM</b> <input type="checkbox"/> <b>NÃO</b> <input type="checkbox"/>	GRAU DE INCAPACIDADE: ____%

Nota: duplicar folha, se necessário.

### 3. OUTROS DADOS REFERENTES AO AGREGADO FAMILIAR

O AGREGADO FAMILIAR É BENEFICIÁRIO DO RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO? SIM  NÃO

SE RESPONDEU SIM, INDIQUE O MONTANTE MENSAL € \_\_\_\_\_.

RECEBE OUTRO TIPO DE APOIOS? SIM  NÃO

SE RESPONDEU SIM, INDIQUE O TIPO DE APOIO: \_\_\_\_\_.

QUEM O RECEBE \_\_\_\_\_ MONTANTE MENSAL € \_\_\_\_\_.

POSSUI RENDIMENTOS NÃO DECLARADOS EM IRS? SIM  NÃO

- AJUDA A TERCEIROS
- SERVIÇOS DOMÉSTICOS
- TRABALHOS ESPORÁDICOS
- BOLSAS DE FORMAÇÃO
- OUTRO. ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

TOTAL DE RENDIMENTOS OBTIDOS: \_\_\_\_\_ (VALOR ANUAL)

TEM ENCARGOS MENSAIS ASSOCIADOS A CRÉDITO BANCÁRIO PARA AQUISIÇÃO DE HABITAÇÃO PRÓPRIA E PERMANENTE? SIM  NÃO

TEM ENCARGOS MENSAIS ASSOCIADOS A ARRENDAMENTO DE HABITAÇÃO? SIM  NÃO

### 4. RESUMO DOS RENDIMENTOS/ENCARGOS DO AGREGADO FAMILIAR

MONTANTE TOTAL MENSAL DOS SALÁRIOS DOS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR \_\_\_\_\_ €

MONTANTE TOTAL MENSAL DOS SUBSÍDIOS E OUTROS APOIOS SOCIAIS DOS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR \_\_\_\_\_ €

### 5. SAÚDE

ALGUM ELEMENTO DO AGREGADO FAMILIAR TEM UMA DOENÇA CRÓNICA?  
SIM  NÃO

QUEM? \_\_\_\_\_

AUTORIZO A CÂMARA MUNICIPAL DE PENALVA DO CASTELO A AVERIGUAR, NOS TERMOS LEGAIS, TODOS OS DADOS CONSTANTES DA PRESENTE FICHA.

TOMEI CONHECIMENTO DE QUE DEVO COMUNICAR QUALQUER ALTERAÇÃO DA INFORMAÇÃO PRESTADA NO PRAZO DE 30 DIAS ÚTEIS A CONTAR DA DATA DA SUA VERIFICAÇÃO.

DECLARO, SOB COMPROMISSO DE HONRA, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS CORRESPONDEM À VERDADE E NÃO OMITEM QUALQUER INFORMAÇÃO RELEVANTE.

TOMO CONHECIMENTO DE QUE AS FALSAS DECLARAÇÕES IMPLICAM O FIM IMEDIATO DA ATRIBUIÇÃO DA BOLSA DE ESTUDO E POSSÍVEL RESTITUIÇÃO DOS MONTANTES INDEVIDAMENTE RECEBIDOS.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
ANO MÊS DIA

\_\_\_\_\_  
(ASSINATURA)

**NOTA: AS INFORMAÇÕES CONSTANTES DESTE FORMULÁRIO SÃO CONFIDENCIAIS E DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE À ANÁLISE DO PROCESSO DE CANDIDATURA A BOLSA DE ESTUDO POR PARTE DA COMISSÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO DAS CANDIDATURAS DA CÂMARA MUNICIPAL DE PENALVA DO CASTELO.**

**DOCUMENTOS EXIGIDOS À APRESENTAÇÃO DA CANDIDATURA****DOCUMENTOS RECEBIDOS  
(A PREENCHER PELOS SERVIÇOS DA CÂMARA MUNICIPAL DE PENALVA DO CASTELO)**

Requerimento dirigido ao presidente da Câmara Municipal a solicitar a concessão da Bolsa de Estudo.	
Cópia autorizada dos cartões de identificação de todos os elementos do agregado familiar.	
Declaração da Junta de Freguesia da área de residência que ateste o número de pessoas do agregado familiar, bem como a residência do mesmo no concelho há, pelo menos, 3 anos.	
Documento comprovativo da titularidade do curso do ensino secundário e da respetiva média, para estudantes que ingressem pela primeira vez no estabelecimento de ensino superior.	
Certidão de estudos com a discriminação, por disciplinas, do aproveitamento escolar relativo ao ano letivo anterior ao da candidatura e indicação do ano curricular frequentado, se a pessoa candidata está a frequentar o ensino superior.	
Certificado de matrícula no ensino superior com especificação do curso e ano curricular em que se matricula.	
Fotocópia da última declaração de IRS/IRC referente ao ano civil anterior ao pedido de bolsa ou certidão de isenção emitida pela repartição de finanças, de todos os elementos do agregado familiar.	
Fotocópia da nota de liquidação do IRS ou do IRC, ou isenção, de todos os elementos do agregado familiar, respeitante ao ano civil anterior.	
Sempre que o rendimento do agregado familiar seja proveniente de trabalho por conta própria, sociedades, rendimentos de propriedades e outros, a pessoa candidata deve anexar, obrigatoriamente, declaração do Centro Distrital da Segurança Social comprovativa da realização de descontos para a Segurança Social ou isenção.	
Declaração do valor do Rendimento Social de Inserção, se aplicável, emitida pelos serviços da Segurança Social, onde conste o valor da prestação.	
Declaração emitida pelos serviços da Segurança Social comprovando a situação de desemprego, se aplicável, da qual conste o montante do subsídio auferido, com indicação do início e do termo e, na falta desta, declaração passada pelo Centro de Emprego que confirme a situação de desemprego de todos os elementos do agregado familiar que se encontrem nesta situação.	
Fotocópia dos documentos comprovativos das pensões auferidas, nomeadamente pensão de invalidez, pensão de sobrevivência e pensão de alimentos de todos os elementos do agregado familiar, se aplicável.	
Declaração emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira que ateste a existência ou não de bens imóveis de todos os elementos do agregado familiar, com a indicação do respetivo valor patrimonial ou da sua inexistência.	
Declaração com o saldo das contas bancárias ou outros rendimentos de capitais (depósitos bancários, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros) de todos os elementos do agregado familiar, emitida pela instituição bancária, com reporte à data de 31/12/2023.	
Declaração comprovativa da apresentação de pedido de bolsa de estudo no estabelecimento de ensino superior frequentado, com indicação de se o mesmo foi deferido, indeferido ou se está em análise. No caso de ter havido lugar ao seu deferimento, da declaração deverá constar o montante atribuído.	
Documento bancário com referência ao IBAN, com indicação do titular da conta, que deve corresponder à pessoa que requer a bolsa.	
Declaração médica indicativa da medicação prescrita para doença crónica, prolongada ou de incapacidade permanente, se aplicável;	
Declaração da farmácia relativa à despesa mensal efetuada com medicação para doença crónica, prolongada ou de incapacidade permanente sendo obrigatoriamente discriminada de acordo com a prescrição médica, se aplicável;	
Documentos comprovativos de encargos com a habitação: no caso de habitação arrendada, o	

contrato de arrendamento e o último recibo de renda mensal; em caso de empréstimo bancário, documento comprovativo da prestação mensal do empréstimo para aquisição de habitação própria permanente emitido pela instituição bancária.	
Declaração de autorização de tratamento de dados pessoais, facultada pela Câmara Municipal.	
ASSINATURA DE QUEM RECEBEU A CANDIDATURA:	
DATA DE RECEÇÃO:	