



BANCO DE LIVROS ESCOLARES USADOS

Associações de Pais e
Encarregados de Educação
do Município de Azambuja

FORMULÁRIO DE DOAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DOADOR (DADOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

Nome do Aluno:

N.º Cartão do Cidadão:

Morada:

E-mail:

Telefone/Telemóvel:

PRETENDE REQUISITAR MANUAIS:

SIM ____ NÃO ____

Ano escolaridade 2012/13:

Escola:

IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL DE ENTREGA

Pessoa responsável:

Local:

ASSINATURA DO DOADOR

Data

Pai ou Encarregado de Educação

Aluno

ASSINATURA DE QUEM RECEBE





BANCO DE LIVROS ESCOLARES USADOS

Associações de Pais e
Encarregados de Educação
do Município de Azambuja

FORMULÁRIO DE DOAÇÃO

MANUAIS ENTREGUES			
Disciplina	Título	Ano	Editora
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			