



Programa para Prevenção e Eliminação da Exploração do Trabalho Infantil

## SINALIZAÇÃO

### **Menor**

Nome:(\*) \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Concelho: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_ Anos

Filiação: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Actividade exercida pelo menor que justifica a sinalização: (\*)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Local da actividade: \_\_\_\_\_

Abandono escolar: sim  não

Escola frequentada: \_\_\_\_\_

Observações:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

O/A Sinalizador(a)

Nome legível: \_\_\_\_\_

Entidade/Função: \_\_\_\_\_

Contactos: \_\_\_\_\_

**Nota: O não preenchimento dos campos assinalados com (\*) pode inviabilizar a intervenção.**