



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 1 | 2 0 1 6 | CENTRO DISTRITAL DE LEIRIA (1)

Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º 4 | 2 0 1 4

Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C O L É G I O I N F A N T I L C U B O M Á G I C O

Localização do estabelecimento R u a d a E s c o l a , n . º 1 7

Localidade M A R I N H E I R O S

Código postal 2 4 1 5 - 4 4 9 | L E I R I A

Distrito Leiria Concelho Leiria Freguesia Leiria

Telemóvel / Telefone 244 839 340 Fax 244 839 341 E-mail geral@cubomagico.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A D E L I N O C O R D E I R O , L D A

Morada T r a v e s s a P i n h e i r o M a n s o , n . º 1 0 0

Localidade V A L E D A P E D R A

Código postal 2 4 2 5 - 8 8 1 | S O U T O D A C A R P A L H O S A

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Creche: 10 Crianças até à aquisição da marcha;

27 (14+13) Crianças em duas salas de atividades da aquisição da marcha aos 24 meses;

36 (18+18) Crianças em duas salas de atividades dos 24 aos 36 meses.

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 73 (Setenta e Três) utentes.

(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 6 | 0 6 | 0 2

ano mês dia

[Assinatura]

Assinatura e carimbo

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março.

Os dados constantes deste documento são registados no Sistema de Informação da Segurança Social. Poderá consultar pessoalmente a informação que lhe diz respeito, bem como solicitar a sua correção.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei.