



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	32	2 0 1 8	CENTRO DISTRITAL DE LISBOA	(1)
		Ano	Serviço de Segurança Social	
<input checked="" type="checkbox"/> Substitui a licença n.º	13	2 0 0 0		
		Ano		

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	J A R D I M I N F A N T I L D A L A P A				
Localização do estabelecimento	R U A D A E S T R E L A , N ° 6 5 , 1 °				
Localidade	L I S B O A				
Código postal	1 2 0 0 - 6 6 8 L I S B O A				
Distrito	Lisboa	Concelho	Lisboa	Freguesia	Estrela
Telemóvel / Telefone	213942090	Fax		E-mail	geral@externatorainhadonaamelia.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	M A R I A V I R G I N I A B A R R A D A S , L D A		
Morada	R U A D A E S T R E L A , N ° 6 5 , 1 °		
Localidade	L I S B O A		
Código postal	1 2 0 0 - 6 6 8 L I S B O A		

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CRECHE - Berçário - 8 crianças;	_____
1 Sala de atividades da aquisição da marcha aos 24 meses - 10 crianças;	_____
1 Sala de atividades dos 24 aos 36 meses - 15 crianças.	_____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de	33	(trinta e três)	utentes.
(por extenso)				

6 EMISSÃO

2 0 1 8 0 7 3 1	Isabel Salúida
ano mês dia	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.