



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 6 | 2 0 1 9 | CENTRO DISTRITAL DE SEGURANÇA SOCIAL DE LEIRIA ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º 18 | 2 0 0 9
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C R E C H E A Z U L E R O S A

Localização do estabelecimento R U A D A S O L I V E I R A S 1 4

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

Código postal 2 4 1 5 - 4 5 6 | L E I R I A

Distrito Leiria Concelho Leiria Freguesia U. Freg. Marrazes e Barosa

Telemóvel / Telefone 244 811211 Fax _____ E-mail azulerosa.infantário@gmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A Z U L E R O S A B A B Y C A R E U N I P E S S O A L , L D A

Morada R U A D A S O L I V E I R A S 1 4

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

Código postal 2 4 1 5 - 4 5 6 | L E I R I A

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

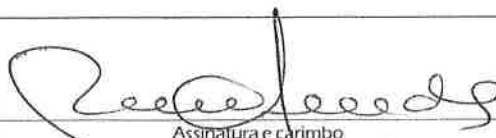
CRECHE

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 31 (trinta e um) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 9 | 0 4 | 0 4
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.

Maria do Céu Mendes
Diretora

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.