



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 77 | 2023 | CENTRO DISTRITAL DO PORTO <sup>(1)</sup>  
N.º Ano Nome do Centro Distrital

### FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

#### 1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento E|X|T|E|R|N|A|T|O| |L|I|M|I|A|R| | - |C|R|E|C|H|E| |E| |J|A|R|D|I|M| |D|E| |I|N|F|Â|N|C|I|A|, |L|D|A

Morada do estabelecimento R|u|a| |D|r|. |B|e|r|n|a|r|d|i|n|o| |M|a|c|h|a|d|o|, |n.º| |5|5|6|

Código postal 4|4|7|5| - |0|0|9| B|a|r|c|a| - |M|a|i|a

Localidade B|a|r|c|a| - |M|a|i|a

Distrito Porto Concelho Maia Freguesia Castêlo da Maia

Telefone 229 414 338 E-mail ext.limiar@gmail.com

#### 2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo E|X|T|E|R|N|A|T|O| |L|I|M|I|A|R| | - |C|R|E|C|H|E| |E| |J|A|R|D|I|M| |D|E| |I|N|F|Â|N|C|I|A|, |L|D|A

N.º de Identificação de Segurança Social 2|0|0|0|8|6|9|4|3|9|1|

Morada R|u|a| |P|a|d|r|e| |A|b|í|l|i|o| |S|a|n|t|i|s|m|o|, |n.º| |5|9|8|

Código postal 4|4|7|5| - |0|0|1| M|a|i|a

Localidade M|a|i|a

#### 3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta Creche

Capacidade máxima da resposta 46 quarenta e seis (por extenso) ) utentes.

Data do Início do Funcionamento: 2023 | 10 | 01  
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário Sala para o grupo até à aquisição da marcha: 10;  
Sala para o grupo entre a aquisição da marcha e os 24 meses: 16;  
Sala para o grupo dos 24 aos 36 meses: 20.

#### 4 EMISSÃO

Data de emissão 2023 | 11 | 16  
ano mês dia

ROSÁRIO LOUREIRO  
Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto  
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 126-A/2021, de 31 de dezembro.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei