



SEGURANÇA SOCIAL

**TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º** 16 2025 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 J A R D I M E S C O L A A C O N C H I N H A

Morada do estabelecimento R U A R O B E R T O I V E N S N º 5 7 2

Código postal 4 4 5 0 - 2 4 8 M A T O S I N H O S

Localidade M A T O S I N H O S

Distrito Porto  Concelho Matosinhos Freguesia Matosinhos e Leça da Palmeira

Telefone 229 383 521 E-mail albinacosta@hotmail.com

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

Nome completo S A D I S O C I E D A D E A P O I O D E S E N V O L V I M E N T O  
I N F Â N C I A L D

N.º de Identificação de Segurança Social 2 0 0 1 0 2 2 8 2 6 0

Morada R U A R O B E R T O I V E N S N º 5 7 2

Código postal 4 4 5 0 - 2 4 8 M A T O S I N H O S

Localidade M A T O S I N H O S

**3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO**

Identificação da resposta CRECHE

Capacidade máxima da resposta 44 (QUARENTA E QUATRO (por extenso) ) utentes.

Data do Início do Funcionamento 2025 04 15  
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário Grupo da aquisição da marcha até aos 24 meses: 8 crianças  
Grupo dos 24 aos 36 meses: 16 + 20 crianças

**4 EMISSÃO**

Data de emissão 2 0 2 5 04 15  
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**