



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 17 2025 Centro Distrital do Porto ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C R I A N Ç A S E C O M P A N H I A

Morada do estabelecimento R U A D O F A I A L , N º 2 0

Código postal 4 1 5 0 - 3 0 8 P O R T O

Localidade P O R T O

Distrito Porto Concelho Porto Freguesia Aldoar, Foz do Douro e Nevogilde

Telefone 226 161 660 E-mail geral@criancasecompanhia.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo C R I S T I N A S A N T O S , U N I P E S S O A L L D A

N.º de Identificação de Segurança Social 2 5 0 8 0 6 0 6 8 0 0

Morada R U A D O F A I A L , N º 2 0

Código postal 4 1 5 0 - 3 0 8 P O R T O

Localidade P O R T O

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta C R E C H E

Capacidade máxima da resposta 73 (SETENTA E TRÊS) utentes. (por extenso)

Data do início do Funcionamento 2025 04 15
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário Grupo até à aquisição da marcha: 10 crianças
Grupo da aquisição da marcha até aos 24 meses: 14 + 15 crianças
Grupo dos 24 aos 36 meses: 18 + 16 (sala com 16 crianças apenas produz efeitos a 01/09/2025)

4 EMISSÃO

Data de emissão 2 0 2 5 0 4 1 5
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