

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 4/2014/Leiria <sup>(1)</sup>

N.º Ano Nome do Centro Distrital

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

**1. Identificação do estabelecimento**

Denominação do estabelecimento	Colégio Infantil Cubo Mágico		
Localização do estabelecimento	Rua da Escola, n.º 17		
Código postal	2415 - 449 Leiria	Localidade	Marrazes
Distrito	Leiria	Concelho	Leiria
		Freguesia	Marrazes
Telefone	244839340	Fax	244839341
		E-mail	geral@cubomagico.pt

**2. Identificação da entidade gestora**

Nome completo	Adelino Cordeiro, Lda		
Morada	Travessa Pinheiro Manso, n.º 100, Vale da Pedra		
Código postal	2425 - 881 Leiria	Localidade	Souto da Carpalhosa

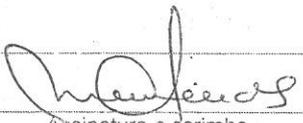
**3. Resposta social a desenvolver no estabelecimento**

Creche, sendo 10 crianças até a aquisição da marcha; 10+10 do grupo da aquisição da marcha aos 24 meses e 15+15 dos 24 aos 36 meses.
--

**4. Capacidade máxima**

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 60 (sessenta) utentes. (por extenso)
--

**5. Emissão**

Data: 2014/05/13	 Assinatura e carimbo
------------------	--

**Maria do Céu Mendes**

*Directora*

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março.

Os dados constantes neste documento serão objeto de registo informático na base de dados 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.