

REQUERIMENTO Ação social escolar

Livro: _____ Exmo(a). Senhor(a).
Reg Ent. N.º: _____ PRESIDENTE da CÂMARA MUNICIPAL de GOUVEIA
Processo N.º: _____ Av. 25 de Abril
Registado em: _____ 6290-554 Gouveia
O funcionário: _____

REQUERENTE (ALUNO)

Nome:* _____
Domicílio:* _____ N.º: _____ Lote: _____
Código Postal: _____ Localidade:* _____
NIF:* _____ Data de Nascimento: _____
Tipo de Documento de Identificação: _____
N.º: _____ Válido até: _____
Certidão Comercial Permanente (Código): _____
Contacto Telefónico: _____ E-mail: _____

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome: _____
Domicílio: _____ N.º: _____ Lote: _____
Código Postal: _____ Localidade: _____
NIF: _____
Tipo de Documento de Identificação: _____
N.º: _____ Válido até: _____
Contacto Telefónico: _____ E-mail: _____
Na qualidade de: _____

NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

Consinto que as notificações/comunicações sejam feitas via (aplicável a pessoas singulares):

Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT) Telefone Fax E-mail

As notificações/comunicações feitas por **via postal** deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:

Aluno(a) Representante Outra morada (por favor, indique):

Domicílio: _____ N.º: _____ Lote: _____
Código Postal: _____ Localidade: _____

PEDIDO

Vem requerer, ao abrigo da legislação em vigor, a inscrição nos apoios de Ação Social Escolar:

Nível de Ensino:

Ano: _____ Instituição de ensino: _____

Nível de Apoio:

- | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ensino Pré-Escolar: | <input type="checkbox"/> 1º escalão | <input type="checkbox"/> 2º escalão | <input type="checkbox"/> 3º escalão |
| <input type="checkbox"/> Ensino 1º ciclo: | <input type="checkbox"/> 1º escalão | <input type="checkbox"/> 2º escalão | |
| <input type="checkbox"/> Ensino 2º ciclo: | <input type="checkbox"/> 1º escalão | <input type="checkbox"/> 2º escalão | |
| <input type="checkbox"/> Ensino Secundário: | <input type="checkbox"/> 1º escalão | <input type="checkbox"/> 2º escalão | |

Agregado Familiar:

Nome	Parentesco	Data de nascimento

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido de inscrição nos apoios de ação social escolar.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Gouveia respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base seguintes condições:
 - Responsável pelo tratamento** - Município de Gouveia;
 - Finalidade do tratamento** - Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público; Inscrição nos apoios de ação social escolar;
 - Destinatário(s) dos dados** - Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
 - Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em <https://www.cm-gouveia.pt/politica-de-privacidade-2/> ou envie um e-mail para dpo@cm-gouveia.pt.
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).

OUTRAS DECLARAÇÕES

* O(A) subscritor(a), sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Gouveia, _____

O(A) Aluno / O(A) Representante,

Conferi a identificação do(a) Aluno/
Representante através dos documentos de
identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo
com o documento exibido.

(Assinatura do(a) aluno ou de outrem a seu rogo, se
o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar)

O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____

Gestor(a) do Procedimento: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____

FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:

- Aluno(a) - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;
- Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;
- Documento de Identificação do(a) aluno(a);
- Documentos(s) de identificação do(a) Encarregado(a) de Educação;
- Declaração de situação de desemprego emitida pelo Centro de Emprego (caso aplicável);
- Documento emitido pelo serviço competente do Instituto da Segurança Social ou, quando se trate de trabalhador da Administração Pública, pelo respetivo serviço processador que faça prova do seu posicionamento nos escalões de atribuição de abono de família.
- Outro(s): _____