

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

Registo n.º:		
Processo n.º:		Exmo(a). Senhor(a)
Registado em:		Presidente da Câmara Municipal de Pampilhosa da Serra

REQUERENTE

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote:
Código Postal:		Localidade:	
NIF/NIPC:		Data de Nascimento:	
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Qualidade de:	Outra:		
	Outra:		

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

IDENTIFICAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote:
Código Postal:		Localidade:	
NIF/NIPC:			
Código de Consulta da Procuração Online:			
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Qualidade de:	Outra:		
	Outra:		

NOTIFICAÇÕES

<p>Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)</p>	<input type="checkbox"/> Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)
	<input type="checkbox"/> Telefone
	<input type="checkbox"/> Fax
	<input type="checkbox"/> E-mail
<p>As notificações/ comunicações feitas por via postal deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:</p>	<p>Outra morada (por favor, indique):</p>
Domicílio/Sede:	N.º:
Código Postal:	Localidade:

SITUAÇÃO ESCOLAR DO ALUNO

Estabelecimento de Ensino que irá frequentar:	
Está matriculado:	
Ano letivo:	
Ano escolar:	
Curso:	

ALIMENTAÇÃO

Almoça na Escola:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
-------------------	------------------------------	------------------------------

TRANSPORTES (Residentes fora da sede de concelho e abrangidos pelos Transportes Escolares)

Trajetos Principais: _____ / _____
 Ligação: Sim Não Trajetos: _____ / _____
 Transporte Necessário: Diário Semanal
 Tipo de Passe: Novo Segunda Via Revalidação

AGREGADO FAMILIAR DO ALUNO:

Nome	Parentesco	Idade	Situação Face ao Emprego

INFORMAÇÃO AO SERVIÇO DE AÇÃO SOCIAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

A habitação onde reside é:

- Casa Própria
 Casa Arrendada (entrega de cópia do recibo da renda paga mensalmente)
 Casa Emprestada
 Casa Cedida por Familiares

Estado de Conservação:

- Bom Razoável Mau

DOCUMENTOS DE ENTREGA OBRIGATÓRIA

- Declaração de escalão de Abono, emitida pela Segurança Social e referente ao ano civil em vigor.
- Declaração de IRS e Nota de Liquidação de todos os elementos do agregado familiar que exerçam atividade remunerada, referente ao ano anterior.
- Recibo de vencimentos dos últimos meses, caso não tenha entregue IRS ou tenha havido alteração de rendimentos, ou declaração do Centro de Emprego (nos casos em que se encontrem desempregados).
- Recibo de renda de casa, caso se encontre nessa situação.
- Exposição escrita, fundamentando os motivos de falta dos documentos solicitados, ou outras situações que considere relevante mencionar para análise do processo.

OBS: A não apresentação dos documentos solicitados ou sua não justificação, inviabilizará a atribuição do subsídio.

SITUAÇÕES ESPECÍFICAS:

No caso de pais solteiros, divorciados ou separados, deverá ser feita prova do montante da Pensão de Alimentos recebida, por cada um dos menores que vivam no agregado, através da entrega de Acordo da Regulação das Responsabilidades Parentais.

No caso de pais a trabalhar no estrangeiro, deverá ser feita prova dos rendimentos mensais auferidos no ano anterior, através de declaração de IRS ou recibos de vencimento.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

1. 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 formulado.

2. O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Pampilhosa da Serra respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:

Responsável pelo tratamento - Município de Pampilhosa da Serra;

Finalidade do tratamento - Os dados pessoais solicitados neste requerimento destinam-se à(s) finalidade(s) nele expressa(s);

Licitude do tratamento - Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado), relação contratual ou exercício de funções de interesse público. A não cedência de dados poderá resultar no impedimento da prestação do serviço;

Destinatário(s) dos dados - Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor. Os seus dados poderão ser partilhados com terceiros apenas para cumprimento de relações contratuais ou obrigações legais;

Conservação dos dados pessoais - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

3. Para mais informações sobre a política de privacidade do Município consulte o nosso site em www.cm-pampilhosadaserra.pt. Pode exercer o direito de informação, acesso, retificação, apagamento, limitação de tratamento, portabilidade e oposição através do e-mail dpo@cm-pampilhosadaserra.pt.

4. 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 subscritor, 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,

Pampilhosa da Serra, / /
O(A) Requerente

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

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

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

O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento:

Contacto Telefónico:

E-mail:

Gestor(a) do Procedimento:

Contacto Telefónico:

E-mail:

PROCEDIMENTOS (Fases do processo)

(A preencher pelos Serviços de Educação)

Formulário n.º: Data: / / Assinatura: _____

(A preencher pelo Ponto +)

Ponto + de: _____

Data: / / Assinatura: _____

(A preencher pelos Serviços de Educação)

Encaminhado para Gabinete de Ação Social

Data: / / Assinatura: _____

DECISÃO

(A preencher pelo Gabinete Ação Social)

Analisado e aprovado em Reunião de Câmara de: / / _____

Subsidiado: Isenção (100%)
 50%
 Não Subsidiado

Reclamação: / / _____

Revalidação: / / _____

Devolvido ao Gabinete de Educação em: / / _____

A Técnica de Serviço Social: _____

AÇÃO SOCIAL ESCOLAR

(A PREENCHER PELOS SERVIÇOS) (DEVOLVER AO/À ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO)

Ano Letivo de:	/	/		
Nome do Aluno:				
Gabinete de Educação do Município:	/	/	Assinatura:	
Ponto +:	/	/	Assinatura:	