|  |
| --- |
| **BOLETIM – AÇÃO SOCIAL ESCOLAR** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Registo n.º: |  | Exmo(a). Senhor(a)  Presidente da Câmara Municipal de Redondo |
| Processo n.º: |  |
| Registado em: |  |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE (1)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome:\* | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicílio:\* | | | | | |  | | | | | | | | | | | N.º: |  | Lote/Andar: |  |
| Código Postal: | | | | | | |  | | | Localidade:\* | |  | | | | | | | | |
| NIF:\* | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Documento de Identificação: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| N.º: |  | | | | | | | | | | Válido até: | |  | | | | | | | |
| Contacto Telefónico: | | | | | | | |  | | | | | | Fax: | |  | | | | |
| E-mail: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qualidade de: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| NIB: | |  | | | | | | | | Entidade Bancária: | | | | |  | | | | | |

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório), (1) Progenitor(a) e/ou qualquer pessoa singular a quem, por decisão judicial, a criança esteja confiada.

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo:\* | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Ano que irá frequentar no próximo ano letivo: | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
| Data de Nascimento: | | | | |  | | Naturalidade: | |  | | | | | | | | | |
| Freguesia: | |  | | | | | | | | | Concelho: | |  | | | | | |
| Filho de:\* | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicílio:\* | |  | | | | | | | | | | | | Nº: |  | Lote/Andar: | |  |
| Código Postal: | | |  | | | | | | | Localidade:\* | | |  | | | | | |
| Tipo de Documento de Identificação: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| N.º: | | |  | | | | | Válido até: | | | |  | | | | | | |

|  |
| --- |
| **NOTIFICAÇÕES** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Consinto** que as notificações/comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares) | | | | | Telefone  E-mail | | | | |
| As notificações/comunicações feitas por **via postal** deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada: | | | | | Requerente  Representante   Outra morada (por favor, indique): | | | | |
| Domicílio/Sede: | |  | | | | N.º: |  | Lote/Andar: |  |
| Código Postal: |  | | Localidade: |  | | | | | |

|  |
| --- |
| **PEDIDO** |

|  |
| --- |
| Vem requerer a atribuição de apoio no âmbito da ação social escolar. |

|  |
| --- |
| **COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | | **Parentesco** | **Data de Nascimento** | **Profissão** | **Número do Cartão de Cidadão/BI** | **Número de Contribuinte** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **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 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 Redondo; * **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; * **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.   **3.** Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em www.cm-redondo.pt ou envie um e-mail para geral@cm-redondo.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(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,  Redondo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  | Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos. |
|  |
| O(A) Requerente /  O(A) Representante | Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido. |
|  |  |
| (Assinatura do(a) requerente 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:** | | Paulo Casinha | | |
| **Contacto Telefónico** | 266989210 | | **E-mail:** | geral@cm-redondo.pt |

|  |
| --- |
| **FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS A APRESENTAR** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a. | Comprovativo da Declaração do Escalão de Abono da família, emitida pelo Instituto de Segurança Social, I.P. |  |