

Apoio no âmbito da Ação Social Escolar - Candidatura para Atribuição de Apoio

| | |
|---------------|--|
| Registo n.º: | |
| Processo n.º: | |
| Registado em: | |

Exmo(a). Senhor(a)
Presidente da Câmara Municipal de Vagos



1. REQUERENTE (ALUNO)

| | | | |
|-------------------------------------|--|-------------|------------|
| Nome:* | | | |
| Domicílio:* | | N.º: | Lote/Andar |
| Código Postal: | | Localidade: | |
| Freguesia: | | | |
| NIF:* | | Data | de |
| Tipo de Documento de Identificação: | | N.º: | |
| Válido até: | | | |
| Contacto Telefónico: | | | |
| E-mail: | | | |
| Qualidade de: | | | |

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)



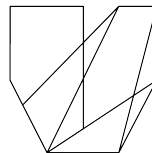
2. REPRESENTANTE (ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO)

| | Singular | | Coletiva |
|----------------------|----------|-----------------------------|------------|
| Nome/Denominação: | | | |
| Domicílio/Sed | | N.º: | Lote/Andar |
| Código Postal: | | Localidade: | |
| Freguesia: | | | |
| NIF/NIPC | | | |
| Tipo de Documento de | | N.º: | |
| Válido até: | | Procuração Online (Código): | |
| Contacto | | | |
| E-mail: | | | |
| Qualidade | | | |



3. NOTIFICAÇÕES

| | | | |
|--|--------------------------|---|------------|
| Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via (aplicável a pessoas singulares): | <input type="checkbox"/> | E-mail | |
| | <input type="checkbox"/> | Telefone | |
| As notificações/comunicações feitas por via postal deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada: | <input type="checkbox"/> | Requerente (Aluno) | |
| | <input type="checkbox"/> | Representante (Encarregado de Educação) | |
| | <input type="checkbox"/> | Outra morada (por favor, indique): | |
| Domicílio/Sede | | N.º | Lote/Andar |
| Código Postal: | | Localidade: | |
| Freguesia: | | | |



4. PEDIDO

Vem apresentar a candidatura inicial a apoio da ação social escolar.:

Composição do agregado familiar:

| Nome | Parentesco | Estado Civil | Idade | Situação Profissional |
|------|----------------|--------------|-------|-----------------------|
| | O(a) Aluno (a) | Solteiro(a) | | Estudante |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Estabelecimento de Ensino:

Nível de ensino

| | | | | |
|-------------|-----------|----------|----------|------------|
| Pré-escolar | 1.º Ciclo | 2º Ciclo | 3º Ciclo | Secundário |
|-------------|-----------|----------|----------|------------|

Pré-escolar

Idade do aluno

| | | |
|--------|--------|--------|
| 3 anos | 4 anos | 5 anos |
|--------|--------|--------|

1.º Ciclo

Ano que frequenta:

| | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1.º ano | 2.º ano | 3.º ano | 4.º ano |
|---------|---------|---------|---------|

2.º Ciclo

Ano que frequenta:

| | |
|---------|---------|
| 5.º ano | 6.º ano |
|---------|---------|

3.º Ciclo

Ano que frequenta:

| | | |
|---------|---------|---------|
| 7.º ano | 8.º ano | 9.º ano |
|---------|---------|---------|

Ensino Secundário

Ano que frequenta:

| | | |
|----------|----------|----------|
| 10.º ano | 11.º ano | 12.º ano |
|----------|----------|----------|

É portador de deficiência

Sim

Não

Habitação onde residem

Casa própria

Casa arrendada

Casa emprestada

Cedida por familiar

Se assinalou casa emprestada, informe quem empresta a casa:

Se assinalou casa cedida por familiar informe quem cede a casa

Estado de conservação

Bom

Razoável

Mau

Viaturas

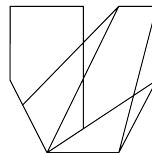
Número de viaturas existentes no agregado:

Marcas e anos:

Para além da habitação própria possui outras habitações, terrenos, ou outros bens imóveis?

O pagamento de qualquer subsídio monetário, a atribuir ao/à aluno/a, será efetuado pela Câmara Municipal de Vagos através de transferência bancária.





5. 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 formulado.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Vagos 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 Vagos;
 - 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.
- Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em www.cm-vagos.pt ou envie um e-mail para geral@cm-vagos.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).



6. 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. |
| | O(A) subscritor(a) declara ainda que autoriza a inscrição do nome do seu/sua educando/a nas Listas de Classificação dos Alunos Candidatos aos Subsídios Escolares. |

| | | | | | | |
|--|--------------------|--------------------|---|--|---|---------------------|
| Pede deferimento, Local, <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">O(A) Requerente</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">O(A) Representante</td> </tr> </table> (Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar) | O(A) Requerente | O(A) Representante | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">O(A) Funcionário(a)</td> </tr> </table> | 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) |
| O(A) Requerente | O(A) Representante | | | | | |
| 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: |



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam: