Castelo de paiva município

TRANSPORTES ESCOLARES

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

NOTA: É obrigatório preencher correctamente **todos** os campos.

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

ANO LECTIVO **2020 | 2021**

Cartão Cidadão/BI | **NIF**

Nome

Morada (rua/lugar/ Nº./andar/apart.)

Freguesia | **E-mail**

Código Postal 4550 -

Deficiente: **Sim** ☐ **Não** ☐ **Data de Nascimento** | **Telefone**

Pai

Mãe

Ano de Ensino que vai frequentar | **º. Ano** | **Curso**

Agrupamento de Escolas Castelo de Paiva ☐ **Agrupamento Couto Mineiro do Pejão** ☐

Outro ☐ **Qual?**

IDENTIFICAÇÃO DO TRANSPORTE A UTILIZAR

Local de Entrada - Paragem do Autocarro

Empresa Transportadora | Circuito

Nº. do Passe do ano anterior | **Empresa**

ATIVAÇÃO ☐ PASSE NOVO ☐

JUNTA: - **1 FOTOGRAFIA (PRIMEIRO PASSE); – FOTOCÓPIA DO CARTÂO CIDADÂO OU DO B.I DO ALUNO;**
- FOTOCÓPIA DO CARTÃO DE CIDADÂO (OU DO BI E DO CARTÂO DE CONTRIBUINTE) DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO.

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº. Contribuinte

Nome

Morada (rua/lugar/ Nº./andar/apart.)

Freguesia | **E-mail**

Código Postal -

Telefone | **Parentesco em relação ao aluno**

DATA E ASSINATURA DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Declaro, sob compromisso de honra, que os elementos indicados correspondem à verdade, e assumo toda a responsabilidade pelo cumprimento dos deveres inerentes ao uso do transporte escolar pelo aluno acima identificado.

Data | **Assinatura**

Cartão Cidadão/BI | **Data** / / | **Arq.**

Os dados pessoais recolhidos destinam-se à organização e actualização da informação relativa ao transporte escolar e são processados automaticamente nos termos da legislação da protecção de dados pessoais, sendo o seu tratamento da responsabilidade da Câmara Municipal de Castelo de Paiva. O acesso às informações é facultado ao próprio, que tem direito à actualização e correcção dos dados. **A omissão da declaração dos dados pessoais ou a inexactidão dos dados declarados são susceptíveis de impedir uma qualificação favorável do pedido**.

ÁREA RESERVADA À CÂMARA MUNICIPAL

INFORMAÇÕES DOS SERVIÇOS

DESPACHO

No uso da competência em mim .....delegada, e de acordo com as informações supra, ... o pedido.

...../...../.....

O ....., ...

ANOTAÇÕES DOS SERVIÇOS

Satisfeito o pedido em ____/...../..... O funcionário, ...

OBSERVAÇÕES/AVERBAMENTOS

Política de Privacidade:

Os dados pessoais ora recolhidos serão utilizados exclusivamente para as finalidades relacionadas com a resposta ao pedido, a instrução dos processos e procedimentos administrativos em que é interveniente e, ainda, para fins estatísticos, sendo conservados pelo tempo necessário para garantir a sua prossecução, ou nos termos em que a lei ou o interesse público determine a sua conservação, não se procedendo à sua divulgação ou partilha para fins comerciais ou de publicidade. São assegurados os direitos e as garantias de confidencialidade e segurança, nos termos da legislação de proteção de dados em vigor. Mais informações disponíveis em https://www.cm-castelo-paiva.pt/

DATA E ASSINATURA

Pede deferimento,

Data: **Assinatura:**