

DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

EDUCAÇÃO – TRANSPORTES ESCOLARES

Data Limite de Entrega até 30 dias após a data do recibo, nas Unidades de Atendimento ao Público de Azambuja, Aveiras de Cima e Manique do Intendente

Ano Letivo 2020/2021

Registo de Entrada		
Reservado aos Serviços	Serviço de Educação	NIPG _____/_____/_____
	NI	Data Entrada: ____/____/_____ O Funcionário _____ GI n.º _____/_____/_____

Dados do Aluno (preencher em letras maiúsculas)

Estabelecimento de Ensino

Ano Escolar º Aluno beneficiário do Escalão de abono 1 2

Nome Completo

NIF

Dados do Encarregado de Educação/Titular da responsabilidade parental (preencher em letras maiúsculas)

Nome Completo

Contacto telefónico

E-mail

Dados Referentes ao Pedido de Reembolso (assinalar com X)

Rodoviária do Tejo (só em casos de exceção)

CP – Assinatura Jovem

Assinatura CP/Navegante Metropolitano - CP/Assinatura Navegante Normal

Boa Viagem

Outro - Qual?

Reembolso por transferência bancária? Não Sim **NIB: Anexar Comprovativo Bancário** (apenas quando pede a 1.ª vez)

NOTA: É obrigatório que o documento seja emitido com o NIF do aluno

Assinatura _____ Data ____/____/20_____
(Assinatura do Encarregado de Educação/Titular das responsabilidades parentais ou aluno maior de 18 anos)

1 - DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Declaro ao abrigo do Regulamento Geral da Proteção de Dados que dou o meu consentimento para recolha e tratamento dos meus dados pessoais ao Município de Azambuja, incluindo o tratamento informático com a finalidade de utilização da Divisão de Desenvolvimento Social/Serviço de Educação do Município de Azambuja, e que os mesmos serão comunicados ou transmitidos ao Departamento Administrativo e Financeiro da mesma entidade com a finalidade da prestação do serviço requerido.

Enquanto titular dos dados pessoais tomei conhecimento que a qualquer momento poderei retirar o consentimento agora facultado, mediante pedido de consulta e de acesso aos dados ao Responsável pelo seu tratamento, bem como alterá-los ou retificá-los, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado e das obrigações legais a que o Município está sujeito, sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique.

- Autorizo o envio de notificações no decorrer do processo através de correio eletrónico, contato telefónico e SMS.

2 - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DO MENOR

Nome _____

Com o CC/BI n.º _____ validade _____ residente

_____ na qualidade de (*)

_____ autorizo a recolha e o tratamento dos dados do menor

_____ nos termos declarados, para os fins requeridos

e para utilização da Divisão de Desenvolvimento Social/Serviço de Educação do Município de Azambuja.

(*) – Encarregado de Educação ou Representante.

Assinatura _____ Data ____/____/20____

(Assinatura do Encarregado de Educação/Titular das responsabilidades parentais ou aluno maior de 18 anos)