

MUNICÍPIO DE SABROSA
CÂMARA MUNICIPAL
EDUCAÇÃO E AÇÃO ESCOLAR



Terra de Fernão Magalhães

REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE TRANSPORTE ESCOLAR

REGISTO	PARECER	DESPACHO
N.º _____ Proc _____ Data ____ - ____ - ____ O Funcionário, _____	Data / / O Chefe da DDL, _____	Data / / O Presidente, _____

REQUERENTE	
Nome _____	Grau de Parentesco _____
N.º Contribuinte _____	BI/CC _____ Telefone _____
Morada _____	N.º _____
Código Postal _____ - _____	Localidade _____
E-mail _____	@ _____

ALUNO	
Nome _____	
Data de nascimento ____ - ____ - _____	BI/CC _____ N.º Contribuinte _____
A frequentar a Escola Básica 2,3/S Miguel Torga, Sabrosa , no: 5.º ano <input type="checkbox"/> , 6.º ano <input type="checkbox"/> , 7.º ano <input type="checkbox"/> , 8.º ano <input type="checkbox"/> , 9.º ano <input type="checkbox"/> , 10.º ano <input type="checkbox"/> , 11.º ano <input type="checkbox"/> , 12.º ano <input type="checkbox"/>	
A frequentar a APPACDM, Sabrosa <input type="checkbox"/>	

PEDIDO	
Vem requerer a V. Ex. ^a , a concessão de Transporte Escolar para o Ano Letivo de _____ / _____	
A partir da localidade de _____	

DOCUMENTOS APRESENTADOS	
Para os devidos efeitos, juntam-se os seguintes documentos:	
<input type="checkbox"/> Fotografia tipo passe, agrafada ao requerimento. Aplicável aos alunos que frequentam pela primeira vez o 5.º ano de escolaridade e para os alunos transferidos; também aplicável aos alunos que estejam inseridos nos circuitos de transporte municipais.	

REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE TRANSPORTE ESCOLAR

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Cumprindo com o estabelecido pelo Regulamento Geral sobre a Proteção de dados, **autorizo pela presente assinatura a recolha, processamento e utilização dos meus dados pessoais e do meu educando no contexto da concessão de Transporte Escolar**. Esta autorização poderá ser retirada a qualquer momento.

Pede deferimento,

Sabrosa, _____ de _____ de _____

O Requerente,
