

APOIO NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR - REAVALIAÇÃO DE ESCALÃO DE APOIO

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

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

1. REQUERENTE

Nome:*			
Domicílio:*			
N.º:		Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			
NIF:*		Data de Nascimento:	
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

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

3. NOTIFICAÇÕES

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



4. PEDIDO

Vem requerer, nos termos da legislação aplicável à ação social escolar, a reavaliação de escalão, nas seguintes condições:

Reavaliação de escalão de apoio referente ao:

Processo n.º.*

Requerimento n.º.*

Estabelecimento de Ensino.*

Nível de ensino que frequenta.*

Escalão atual.*

Escalão

Escalão B

Sem escalão

Motivo(s) da reavaliação requerida.*



5. 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 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.

3. 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 rgpd@cm-vagos.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).



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.

Pede deferimento,		Conferi a identificação do(a)	
Vagos,		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 mesmo não souber ou não puder assinar)		O(A) Funcionário(a)	

Responsável pela Direção do Procedimento:	Chefe do Núcleo de Educação, Desporto e Juventude		
Contacto Telefónico:	234 799 600	E-mail:	geral@cm-vagos.pt

Gestor(a) do Procedimento:	Núcleo de Educação, Desporto e Juventude		
Contacto Telefónico:	234 799 600	E-mail:	geral@cm-vagos.pt



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:	
<input type="checkbox"/>	Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade
<input type="checkbox"/>	Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante
<input type="checkbox"/>	Documento comprovativo do posicionamento nos escalões de atribuição do abono de família, emitido pelos Serviços de Segurança Social, ou pelo serviço processador, quando se trate de trabalhadores da Administração Pública
<input type="checkbox"/>	Documento comprovativo de inscrição no Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), nas situações de desemprego e/ou de rendimento inferiores à retribuição mínima mensal garantida (RMMG)
<input type="checkbox"/>	Outro(s):