

ENTRADA Nº.	DATA:	REQUERIMENTO:	PROCESSO:
O FUNCIONÁRIO:			

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA
CÂMARA MUNICIPAL DE PAREDES

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

EDUCAÇÃO – PEDIDO DE TRANSPORTE ESPECIAL

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO		*Nº. DE CONTRIBUINTE	
*NOME			
*MORADA			
*CÓDIGO POSTAL	FREGUESIA		
*TELEFONE	*TELEMÓVEL	E-MAIL	
*B.I. / C.C. / N.º ID CIVIL			
*FORMA DE NOTIFICAÇÃO	<input type="checkbox"/> E-MAIL	<input type="checkbox"/> VIA POSTAL	

OBJETO DO REQUERIMENTO

VENHO REQUERER A V.EXA TRANSPORTE ESPECIAL PARA

*NOME DO ALUNO _____

*MORADA _____ *CÓDIGO POSTAL _____

*FREGUESIA _____ DATA DE NASCIMENTO _____ *B.I./C.C./N.ºID CIVIL _____

*TIPO DE DEFICIÊNCIA DO ALUNO _____

NOME DA MÃE _____

NOME DO PAI _____

*ESTABELECIMENTO DE ENSINO QUE VAI FREQUENTAR _____

*LOCAL DE TOMA DE TRANSPORTE (indicar com precisão) _____

*PESSOA QUE ENTREGA E RECEBE O ALUNO _____

*DISTÂNCIA CASA/ESCOLA _____

Validação do pedido pelo professor responsável pela educação especial no agrupamento de escolas/escola não agrupada

(Assinatura do professor) _____

PEDE DEFERIMENTO,

O REQUERENTE,

DATA ____/____/____

ASS: _____

ELEMENTOS A ENTREGAR

- Apresentação BI/Cartão de Cidadão
- Apresentação do Número de Identificação Fiscal, no caso de apresentar o BI.

TERMOS E CONSENTIMENTOS

- Ao abrigo do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), declaro que presto ao Município de Paredes o meu consentimento informado, esclarecido e livre para a recolha, tratamento e fornecimento a terceiros dos dados pessoais constantes neste formulário, nos seguintes termos:
- a) Os dados pessoais fornecidos são tratados por serem indispensáveis à prestação do serviço solicitado;
 - b) Os meus dados e os do meu educando (dados pessoais, fotografia(s), documento(s) anexo(s)), fornecidos neste formulário, possam ser processados pelo Município de Paredes, no âmbito da gestão do processo da criança/aluno e para os efeitos inerentes ao serviço solicitado.
 - c) Os dados recolhidos serão transmitidos às entidades subcontratadas que possam intervir na prestação do serviço, designadamente empresa transportadora, CTT, Autoridade Tributária, Agrupamentos de Escolas e Escola não agrupada e entidade gestora das aplicações informáticas do Município, sem a qual o serviço não poderá ser prestado.
 - d) A qualquer momento posso exercer os direitos de acesso, de retificação, de apagamento e de limitação do tratamento dos dados pessoais, através de comunicação escrita ao Encarregado de Proteção de Dados do Município de Paredes, pelo correio eletrónico epd@cm-paredes.pt, não comprometendo a licitude do tratamento que, entretanto, tenha sido efetuado aos dados, com base no presente consentimento. Tenho ainda direito de apresentar reclamação a uma autoridade de controlo.
 - e) Os dados pessoais recolhidos serão conservados pelo período previsto no Regulamento Arquivístico das Autarquias Locais em vigor.
 - f) Os dados constantes do formulário sejam guardados no sistema de informação central da autarquia, possibilitando associar a presente informação aos meus processos existentes no Município de Paredes.

ASS: _____