

ENTRADA (a preencher pelos serviços)

Nº PASSE

Nº DE ENTRADA

DATA

**FICHA DE INSCRIÇÃO
TRANSPORTES ESCOLARES**

ANO LETIVO 2018/2019

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO E GRAU DE ENSINO

JI/ESCOLA

GRAU
ENSINO

PRÉ-ESCOLAR

1º CICLO

2º E 3º CICLO

SECUNDÁRIO

IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A

NOME:

DATA DE NASCIMENTO:

ANO ESCOLARIDADE:

BI/CC:

VÁLIDO ATÉ:

NIF:

MORADA:

LUGAR:

CÓDIGO POSTAL:

TELEFONE:

ENCARREGADO DE
EDUCAÇÃO:

EMAIL:

LOCAL DE EMBARQUE:

TRANSPORTADORA:

DECLARO QUE AUTORIZO A NOTIFICAÇÃO
VIA CORREIO ELETRÓNICO E SMS (art.º 61º
do Dec.-Lei nº4/2015, de 7 de janeiro)

VERIFICAÇÃO INTERNA (a preencher pelo responsável da matrícula)

OBSERVAÇÕES

VERIFICADO
EM:O RESPONSÁVEL DA
MATRÍCULA**COMPROVATIVO DE RECEÇÃO (entregue ao/à Encarregado/a de Educação)****FICHA DE INSCRIÇÃO | TRANSPORTES ESCOLARES**

ANO LETIVO 2018/2019

NOME DO/A ALUNO/A

_____, matriculado/a no _____º ano da Escola / Jardim

de Infância _____, entregou o impresso de candidatura dos Transportes Escolares.

Verificado em ____/____/____

O/A funcionário/a, _____

TERMO DE ACEITAÇÃO E RESPONSABILIDADE

<input type="checkbox"/>	Declaro aceitar o conteúdo do Plano de Transportes Escolares do Município de Montemor-o-Velho, disponível no site da Câmara Municipal (em www.cm-montemorvelho.pt) e no Agrupamento de Escolas.
<input type="checkbox"/>	Declaro que os dados e informações por mim prestados na presente ficha de inscrição são precisos, completos e verdadeiros, comprometendo-me a informar a Unidade Orgânica de Educação, Juventude, Ação Social e Saúde da Câmara Municipal de Montemor-o-Velho (doravante designada por "CMMV") caso ocorra alguma alteração aos mesmos, assumindo inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam, para além do procedimento legal, imediato cancelamento dos apoios a conceder e reposição dos já recebidos.
<input type="checkbox"/>	Autorização para o tratamento de dados pessoais Tomei conhecimento que a CMMV cumpre o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados. Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais acima identificados pela CMMV, no âmbito do interesse público municipal, no cumprimento do art. 6º do Regulamento, tendo em vista as finalidades de gestão dos programas educativos relacionados com o/a meu/minha educando/a. Nos termos da lei, fui informado/a que me é garantido, enquanto titular dos dados pessoais tratados, o direito de acesso, retificação e eliminação dos meus dados pessoais tratados no âmbito da presente base de dados. Para o efeito, caso pretenda aceder, retificar ou eliminar os meus dados pessoais, deverei contactar a CMMV.

_____, ____ de _____ de 201__

O/A Encarregado/a de Educação,

DESPACHO

DESPACHO:

O/A Vereador/a da Educação

VALOR DA

COMPARTICIPAÇÃO:

_____	_____
-------	-------

CÂMARA MUNICIPAL DE MONTEMOR-O-VELHO

Unidade Orgânica de Educação, Juventude, Ação Social e Saúde

Praça da República | 3140-210 Montemor-o-Velho | TEL 239 687 300 | FAX 239 687 319

EMAIL geral@cm-montemorvelho.pt | URL www.cm-montemorvelho.pt

EDUC_FI_TRANSP_ESCOLARES

Ed./Rev.: 1/0