BORBA
Município

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

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Borba

INSCRIÇÃO NA OFICINA DA CRIANÇA

REQUERENTE (MENOR)

Nome/Denominação: *					
Domicílio/Sede: *					
			N.º:	Lote/Andar:	
Código Postal: *		Localidade: *			
NIF/NIPC: *					
Tipo de Documento de Identificação:	☐ Bilhete de Identidade	☐ Cartão de Cidadão	☐ Passaporte		
N.º:		Válido até:			
Certidão Comercial Permanente (Código):					
Contacto Telefónico:		Fax:			
E-mail:					
Qualidade de:					

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

REPRESENTANTE

Nome/Denominação:					
Domicílio/Sede:					
			N.º:	Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:			
NIF/NIPC:					
Tipo de Documento de Identificação:					
N.º:		Válido até:			
Procuração Online (Código):					
Contacto Telefónico:		Fax:			
E-mail:					
Qualidade de:	☐ Representante Legal	☐ Gestor de Negócios	☐ Mandatário		
	☐ Outra:				

NOTIFICAÇÕES

Consinto que as notificações/comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)	☐ Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT) ☐ Telefone ☐ Fax ☐ E-mail
As notificações/comunicações feitas por **via postal** deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	☐ Requerente ☐ Representante ☐ Outra morada (por favor, indique):

Domicílio/Sede:					
			N.º:	Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:			

RE001E10

BORBA
Município

PEDIDO

Vem requerer a V. Exa, ao abrigo do Regulamento Municipal da Oficina da Criança, a inscrição na Oficina da Criança nos seguintes períodos:

☐ Período letivo:

☐ CAF

☐ Período não letivo:

☐ Avaliações Intercalares

☐ Natal

☐ Término do semestre

☐ Carnaval

☐ Páscoa

☐ Verão - ☐ julho ☐ agosto ☐ setembro

DADOS ADICIONAIS

Data de Nascimento:	

Ano de escolaridade:

☐ Idade de três anos – sem frequência de pré-escolar

☐ Frequência do pré-escolar

☐ Frequência do pré-escolar a transitar para o 1º ciclo de escolaridade

☐ Frequência do 1º ciclo de escolaridade	ano de escolaridade:	
☐ Frequência do 2º ciclo de escolaridade	ano de escolaridade:	

Autoriza o menor a sair sozinho do espaço da oficina da criança? ☐ Sim ☐ Não

Quais as pessoas a quem se pode confiar a criança?

Nome:		Telefone:	
Nome:		Telefone:	
Nome:		Telefone:	

Contatos em caso de necessidade:

Nome:		Telefone:	
Nome:		Telefone:	

SAÚDE:

N.º do Cartão de Utente / Beneficiário:	
Subsistema de Saúde / Seguradora:	

Problemas específicos de saúde? ☐ Sim ☐ Não

Quais?

Grupo Sanguíneo:

Alergias:

NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS:

O menor tem necessidades educativas especiais? ☐ Sim ☐ Não

Quais?

Tem relatórios comprovativos dessa situação? ☐ Sim ☐ Não
(Em caso afirmativo deverão ser juntos ao presente pedido)

www.cm-borba.pt
Praça da República
7150-249 Borba | Portugal
+351 268 891 630
geral@cm-borba.pt

BORBA
Município

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 respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base seguintes condições:

- **Responsável pelo tratamento** – Município de Borba;
- **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-borba.pt** ou envie um e-mail para **epd@cm-borba.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).

☐ Tomei conhecimento e li o ANEXO 1 referente ao aviso de Privacidade dos dados pessoais (https://www.cm-borba.pt/servicos/protecao-de-dados-pessoais/aviso-de-privacidade/)

Assinatura: _____

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,

Borba, _____/_____/_____

☐ O(A) Requerente / ☐ O(A) Representante

_____

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar)

☐ Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.

☐ Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

_____

O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento:			
Contacto Telefónico:	+(351) 268 891 630	E-mail:	

Gestor(a) do Procedimento:			
Contacto Telefónico:	+(351) 268 891 630	E-mail:	

FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

www.cm-borba.pt
Praça da República
7150-249 Borba | Portugal
+351 268 891 630
geral@cm-borba.pt

BORBA
Município

DOCUMENTOS A APRESENTAR / ENTREGAR

☐ Requerente – Apresentar Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;

☐ Representante – Apresentar Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante.

☐ Relatório(s) comprovativo(s) da(s) necessidades(s) educativa(s) especial(ais).

☐ Outro(s):

www.cm-borba.pt

Praça da República
7150-249 Borba | Portugal

+351 268 891 630
geral@cm-borba.pt