



AÇÃO SOCIAL
Boletim de Candidatura
ANO LETIVO 2024/2025

A Preencher pelos Serviços Administrativos

Escalão A. F. _____

Escalão ASE: A B

Rúbrica do Funcionário

Agrupamento de Escolas Amato Lusitano

Escola _____ Localidade _____

Ano que irá frequentar: _____ N° Processo _____

Nome do Aluno _____

N° Contribuinte _____ Data de Nascimento ____/____/____

Endereço Eletrónico (Email) _____

Morada do Aluno _____

Código Postal _____ Localidade _____

Nome do Pai _____ N° Telefone/Tlm _____

Nome da Mãe _____ N° Telefone/Tlm _____

Nome do Encarregado de Educação (EE) _____

Parentesco _____ Telemóvel _____

Morada do EE _____

Código Postal _____ Localidade _____

Endereço eletrónico de contacto (Email*) _____

*Ao preencher este campo Email autorizo que todas as notificações me sejam efetuadas para o endereço indicado, nos termos do n.º 2 do artigo 63 do Código do Procedimento Administrativo (CPA).

Aluno c/ Necessidades Ed. Especiais? Sim Não Se respondeu sim, qual:

Informação e/ou declarações complementares:

Informações relativas à composição do agregado familiar

Grau parentesco com o aluno	NOME	Idade	Profissão ou Ocupação Escolas /J. Infância frequentados
O aluno			

Algun dos pais se encontra em situação de desemprego involuntário há 3 ou mais meses? Sim: Não:

Termo de Tratamento de Dados Pessoais

As atividades de tratamento de dados pessoais pelo Município estão fundamentadas na execução do pedido formulado e cumprimento de obrigações jurídicas, sendo realizadas exclusivamente para efeitos de processamento do Requerimento para Pedido de Atribuição de Apoio de Ação Social, estando o requerente consciente dos termos da Ficha de Informação sobre Tratamento de Dados e das condições da Política de Proteção de Dados que se encontram disponíveis em qualquer Balcão de Atendimento ou em www.cm-castelobranco.pt.

Os titulares dos dados podem solicitar informações, apresentar reclamações ou exercer os seus direitos de proteção de dados, nomeadamente os direitos de informação, acesso, consulta, retificação, oposição ao tratamento ou apagamento, dentro do horário normal de funcionamento, através de contato com o Encarregado da Proteção de Dados, quer presencialmente, num Balcão de Atendimento do Município, quer pelo correio eletrónico protecaodedados@cmcastelobranco.pt.

Outras informações/dados relevantes:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O Encarregado de Educação assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela veracidade e exatidão de todas as declarações prestadas constantes deste Requerimento e/ou quaisquer outros documentos anexos. A omissão ou prestação de falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, o imediato cancelamento dos subsídios e a reposição dos entretanto recebidos.

O Encarregado de Educação

Despacho/Homologação:

Data ____ / ____ / ____

Documentos necessários e que **obrigatoriamente devem acompanhar este boletim**:

- Declaração atualizada para prova do Escalão de Abono de Família, emitida pela Segurança Social ou pelo serviço processador.

- Documento emitido pelo Centro de Emprego, no caso do Pai e/ou Mãe estar(em) desempregado(s) há 3 ou mais meses.

- Outros documentos _____