



Famalicão

CÂMARA MUNICIPAL

www.famalicao.pt
camaramunicipal@famalicao.pt

MUNICIPIO DE VILA NOVA DE FAMILICÃO
Praça Álvaro Marques
4764-502 V.N. de Famalicão
tel. +351 252 320 900
NIF 506 663 264

Agrupamento de Escolas¹

Estabelecimento de Ensino¹

¹Preencher em letra maiúscula

Polo

Requisição Transporte Escolar (Ensino Articulado)

Identificação do/a aluno/a

Nome: _____

NIF: _____ Data Nascimento: _____

N.º Identificação Civil: _____ Dígito de Controlo: _____ Validade: _____

Morada: _____ C. Postal: _____

Freguesia/União de Freguesias: _____

Telemóvel: _____ Telefone: _____

e-mail: _____

Ano que frequenta : _____ Curso: _____

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

Identificação do Encarregado de Educação

Pai Mãe Outro: _____

Nome: _____

N.º Identificação Civil: _____ NIF: _____

Morada: _____ C. Postal: _____

Freguesia/União de Freguesias: _____

Telemóvel: _____ Telefone: _____

e-mail: _____

IBAN: _____

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

Documentos a anexar obrigatoriamente

Comprovativo de IBAN (Encarregado de educação)



Famalicão

CÂMARA MUNICIPAL

Termo de responsabilidade

Tomei conhecimento e autorizo o tratamento informático dos dados constantes desta ficha e assumo inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim, bem como respetivos anexos. A prestação de falsas declarações é punível por lei e implicam, para além de procedimento legal, imediato cancelamento dos subsídios atribuídos e reposição dos já recebidos.

Toma conhecimento

O Município de Vila Nova de Famalicão utiliza os dados pessoais constantes neste requerimento para dar resposta ao pedido, instruir o respetivo processo, prestar informações sobre assuntos do Município e para fins estatísticos. Para mais informações consulte a Política de Privacidade do Município em www.famalicao.pt/politica_de_privacidade ou contacte o Encarregado de Proteção de Dados através do endereço eletrónico dpo@famalicao.pt

Data: ____/____/20____

O/A Encarregado/a de Educação

Confirmação do Centro de Cultura Musical

Confirmo que o/a aluno/a está matriculado neste estabelecimento de ensino, no ano e curso referido.

Confirmação pelos Serviços Administrativos

Data: ____/____/20____

Assinatura

(Carimbo)