

## Comunicação

|                  |  |
|------------------|--|
| REGISTO N.º      |  |
| CLASSIFICAÇÃO    |  |
| PROCESSO N.º     |  |
| DATA DE REGISTO  |  |
| AUTOR DO REGISTO |  |

### Educação

#### Pré Escolar – Justificação de Férias, Doença e Faltas

**Exmo. Senhor**

**Presidente da Câmara Municipal de Olhão**

#### COMUNICANTE/ALUNO

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Nome*                                      |  |  |  |
| NIF (Id. fiscal)                           |  |  |  |
| Endereço*                                  |  |  |  |
| N.º*                                       | Lote, andar, etc.                              |  |  |
| Freguesia*                                 |  |  |  |
| Código Postal*                             |  |  |  |
| País*                                      |  |  |  |
| Telefone(s)                                |  |  |  |
| E-mail                                     |  |  |  |
| Utilizador ViaCTT                          | Caixa Postal Eletrónica                        |  |  |
| <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão | <input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade | <input type="checkbox"/> Passaporte      | <input type="checkbox"/> Autorização de Residência |
| N.º Ident. civil                           |  |  | Válido até   |
| Na qualidade de                            | <input type="checkbox"/> Proprietário/a        | <input type="checkbox"/> Donatário/a     | <input type="checkbox"/> Usufrutuário/a            |
|  | <input type="checkbox"/> Arrendatário/a        | <input type="checkbox"/> Superficiário/a | <input type="checkbox"/> Comodatário/a             |
|  | <input type="checkbox"/> Se Outro, qual?       |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> Trespasário/a         | <input type="checkbox"/> Cessionário/a   |  |

#### REPRESENTANTE/ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

|  |  |                                     |  |
|--|--|-------------------------------------|--|
| Nome                                       |  |                                     |  |
| NIF (Id. fiscal)                           |  |                                     |  |
| Domicílio/Sede                             |  |                                     |  |
| N.º  | Lote, andar, etc.                              |                                     |  |
| Freguesia                                  |  |                                     |  |
| Código Postal                              |  |                                     |  |
| País                                       |  |                                     |  |
| Telefone(s)                                |  |                                     |  |
| E-mail                                     |  |                                     |  |
| Utilizador ViaCTT                          | Caixa Postal Eletrónica                        |                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão | <input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade | <input type="checkbox"/> Passaporte | <input type="checkbox"/> Autorização de Residência |
| N.º Ident. civil                           |  |                                     | Válido até   |
| Na qualidade de                            | <input type="checkbox"/> Representante legal   | <input type="checkbox"/> Mandatário | <input type="checkbox"/> Gestor/a de Negócios      |
|  | <input type="checkbox"/> Se Outro, qual?       |                                     |  |

### NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

Solicita que todas as notificações, referentes ao presente pedido, sejam dirigidas para\*:

- Morada do Requerente  
 Morada do Representante  
 Outra morada:

Nome   
Endereço   
N.º  Lote, andar, etc.   
Freguesia   
Código Postal   
País   
Telefone(s)   
E-mail

E, consente o envio para (aplicável a pessoas singulares):

- a respetiva Caixa Postal Eletrónica (Via CTT)  
 o respetivo Correio Eletrónico

### COMUNICAÇÃO

Vem comunicar a V. Ex.<sup>a</sup>, que o/a meu/minha educando/a não pode comparecer às aulas no período de:

Início a \*

Fim a \*

Correspondente a  dia(s).

Por motivo de \*

Se Outro, qual?

### OBSERVAÇÕES

### CÓDIGOS DE ACESSO ONLINE

Certidão Permanente de Registo de Procurações

Certidão Permanente de Registo Comercial

Outro Código de Acesso Online

- De que documentação se trata?

### Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD)

**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 (Medidas de Modernização Administrativa) 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, para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Olhão consulte

no nosso site em [Política de Privacidade](#).

- **Responsável pelo tratamento** - Município de Olhão;
- **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;
- **Encarregado da proteção de dados:** [epd@cm-olhao.pt](mailto:epd@cm-olhao.pt);
- **Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

\*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 formulário correspondem à verdade e que tomou conhecimento que cumpre todas as obrigações legais e regulamentares identificadas.

#### Identificação dos Responsáveis no âmbito do RGPD

##### Responsável pela Direção do Procedimento

Nome **Departamento de Educação e Coesão Social**  
Contacto 289700100 E-mail [geral@cm-olhao.pt](mailto:geral@cm-olhao.pt)

##### Gestor do Procedimento

Nome **Departamento de Educação e Coesão Social**  
Contacto 289700100 E-mail [geral@cm-olhao.pt](mailto:geral@cm-olhao.pt)

##### Responsável pela Proteção de Dados

Nome **MUNICÍPIO DE OLHÃO**  
Contacto 289700100 E-mail [geral@cm-olhao.pt](mailto:geral@cm-olhao.pt)

#### A PREENCHER NO CASO DE ATENDIMENTO PRESENCIAL

Para o efeito, exhibe os seguintes documentos:

1. Documento de identificação: Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte;
2. Comprovativo na qualidade de representante legal: Procuração ou outro(s) documento(s) que confira a representação, se aplicável.

- Conferi a identificação do/a Requerente/ Representante, através dos documentos de identificação;
- Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido;

O/A Trabalhador/a

Olhão,

O/A Requerente / Representante

Assinatura manual/digital qualificada

#### ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

Para o efeito, junta os seguintes documentos:

- 1      461      Comprovativo de Legitimidade: Outro documento comprovativo da qualidade de titular de qualquer direito que lhe confira a faculdade de realização da operação
- 2      464      Certidão do Registo Comercial ou Código de Acesso à Certidão Permanente, se Pessoa Coletiva
- 3      27      Relatório ou Atestado Médico/Doença
- 4      999      Outro(s) documento(s)

**Notas:**

- 1) O formulário deve ser instruído com os elementos instrutórios, acima indicados, organizados pela ordem supra indicada, numerados e devidamente rubricados.
- 2) A não entrega dos elementos instrutórios, deve ser fundamentada na Caixa de Observações.
- 3) No caso de possuir Códigos de Acesso Online deverá preencher na Caixa correspondente.