



**DIVISÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA
E AÇÃO SOCIAL**

SERVIÇO DE EDUCAÇÃO

**BOLETIM DE CANDIDATURA PARA TRANSPORTE ESCOLAR
ESTABELECIMENTOS DE ENSINO FORA DO CONCELHO
ANO LETIVO 2023/2024**

ESCOLA _____ ANO: _____ TURMA: _____ NÚMERO: _____	N.º Inscrição: _____ Data de Entrada: ____/____/____ Rubrica: _____ (A preencher pelos serviços do Município)
---	--

1. IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ C.C.: _____ N.I.F.: _____

Natural da Freguesia de _____ Concelho de _____

Filho de: _____ e de _____

Morada Completa: _____ Código Postal ____ - ____

Localidade: _____ Freguesia: _____ Concelho: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ C.C.: _____ N.I.F.: _____

Parentesco: _____ Contactos telefónicos: ____/____

E-mail: _____@_____

Preencher apenas no caso de possuir uma morada diferente do/a Aluno/a:

Morada Completa: _____

Código Postal ____ - ____ Localidade: _____ Freguesia: _____

Concelho: _____

3. INFORMAÇÕES SOBRE O TRANSPORTE

Local de Embarque: _____ Local de Desembarque: _____

N.º de Passe: _____ Empresa transportadora: _____

4. INFORMAÇÕES SOBRE O CURSO A FREQUENTAR

1ºCEB (1º, 2º, 3º e 4º anos) 2º CEB (5º e 6º anos) 3º CEB (7º, 8º e 9º anos)

ENS. SECUNDÁRIO (10º, 11º e 12º anos) ENS. PROFISSIONAL (10º, 11º e 12º anos)

Nome do Curso: _____



**DIVISÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA
E AÇÃO SOCIAL**

SERVIÇO DE EDUCAÇÃO

5. CONFIRMAÇÃO PELO ESTABELECIMENTO DE ENSINO

Confirmam-se os dados constantes no presente boletim.

Escola _____

Data: ____/____/____ _____

(Assinatura e Carimbo)

6. REEMBOLSO DA COMPARTICIPAÇÃO POR TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

Pretendo que o reembolso seja efetuado por transferência bancária

IBAN para transferência bancária: _____

7. CONFIRMAÇÃO PELO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

O/A Encarregado/a de Educação assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim.

O/A Encarregado/a de Educação declara, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dá o seu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos dados acima recolhidos por parte do Município de Sobral de Monte Agraço, sendo os mesmos partilhados com o Agrupamento de Escolas Joaquim Inácio da Cruz Sobral ou outras entidades sempre que necessário, abrangendo todas as atividades de tratamento, e manutenção de aplicações solicitadas pelo Município, realizadas com a finalidade de inscrever o seu/sua educando/a nos serviços/atividades constantes do presente boletim.

Nos termos do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, é garantido o acesso aos dados, podendo o visado solicitar, por escrito, a sua atualização, correção ou eliminação, sem prejuízo, neste último caso, desses dados se manterem arquivados sempre que tal se justifique.

O/A Encarregado/a de Educação autoriza ou não autoriza o Município a tirar fotocópias dos documentos de identificação do/a educando/a e respetivo encarregado/a de educação, necessários para efetivação da presente inscrição.

Data: ____/____/____

(Assinatura do/a Encarregado/a de Educação)

8. CONFIRMAÇÃO DE DADOS

Conferi a identificação do/a aluno/a, através da apresentação de/o _____.

Conferi a identificação do/a Encarregado/a de Educação, através de/o _____.

Conferi os dados de IBAN constantes no boletim de inscrição.

Data: ____/____/____

DOCUMENTOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA:

- 1. Apresentação do Documento de Identificação do/a Encarregado/a de Educação e do/a Aluno/a;**
- 2. Apresentação do Cartão de Contribuinte do Encarregado/a de Educação e do/a Aluno/a (caso não apresente o Cartão de Cidadão);**
- 3. Declaração comprovativa do valor de despesa mensal emitida pela empresa transportadora**
- 4. Comprovativo do IBAN (caso pretenda que o reembolso seja por Transferência Bancária)**