

**Inscrição Componente de Apoio à Família "CAF Crescer+" EB Porto Covo**

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Sines

Aluno(a)Nome* Domicílio/Sede* N.º Doc. Identificação* Tipo Doc. Identificação* NIF/NIPC* Telefone: E-mail **Representante (Pai, mãe, tutor legal)**Tipo de representante Nome Contribuinte: E-mail: Telefone: Morada: **Notificações/Comunicações**Consente a notificação para o e-mail Não consente a notificação por e-mail **Pedido**

Apresenta candidatura para a Componente de Apoio à Família, CAF Crescer+, da Escola Básica 1 de Porto Covo.

1 – Podem usufruir da CAF os/as alunos/as que frequentem o 1.º Ciclo da Escola Básica de Porto Covo, cujas famílias comprovem que necessitem desta resposta e que reúnam as condições cumulativas a seguir mencionadas:

a) Famílias com necessidade de prolongamento de horário, onde ambos os progenitores ou responsáveis legais estejam a trabalhar;

b) Os horários de trabalho dos pais ou dos responsáveis legais não serem compatíveis com o período de funcionamento diário da componente letiva;

2- Poderão ainda usufruir da CAF, os/as alunos/as em qualquer outra situação, mediante comprovativo médico, social ou outro, que recomende a sua frequência, sendo estas situações avaliadas superiormente.

**Autorizo a saída da criança acompanhada das seguintes pessoas:**

Grau de parentesco: _____ Nome: _____
Grau de parentesco: _____ Nome: _____
Grau de parentesco: _____ Nome: _____
Grau de parentesco: _____ Nome: _____

Outras declarações/observações**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 de Sines, respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
 - **Responsável pelo tratamento** – Município de Sines;
 - **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** – Órgão, agente ou serviço municipal competente para analisar, intervir ou decidir, de acordo com a orgânica municipal em vigor e respetivas atribuições e competências;
 - **Conservação dos dados pessoais** – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
3. Para mais informações sobre as políticas de privacidade do Município de Sines consulte o nosso site em www.sines.pt ou envie um e-mail para epd@mun-sines.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).

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.

Sines, _____

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