



APOIO NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL ESCOLAR - REAVALIAÇÃO DE ESCALÃO DE APOIO

Registo n.º:	
Processo n.º:	
Registado em:	

Exmo(a). Senhor(a)
Presidente da Câmara Municipal de Oliveira do Bairro



1. REQUERENTE

Nome:*			
Domicílio:*			
N.º:		Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			
NIF:*		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:			
Contacto Telefónico:			
E-mail:			
Qualidade de:			

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)



2. REPRESENTANTE

☐ Singular	☐ Coletiva		
Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:			
N.º:		Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:	
Freguesia:			
NIF/NIPC:			
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:		Procuração Online (Código):	
Contacto Telefónico:			
E-mail:			
Qualidade de:			



3. NOTIFICAÇÕES

Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via (aplicável a pessoas singulares):	☐ E-mail		
	☐ Telefone		
	☐ Requerente		
	☐ Representante		
	☐ Outra morada (por favor, indique):		
As notificações/comunicações feitas por via postal deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:			
Domicílio/Sede:			
N.º:		Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:	
Freguesia:			



Praça do Município, 3770-851 Oliveira do Bairro



+(351) 234 732 100

NIPC: 501 128 840

RE008V00



cmolb@cm-olb.pt



<https://www.cm-olb.pt/>



4. PEDIDO

Vem requerer, nos termos da legislação aplicável, a reavaliação de escalão, nas seguintes condições:

Reavaliação de escalão de apoio referente ao:

Processo n.º:

Identificação do Processo: *

Requerimento n.º:

Estabelecimento de Ensino: *

Nível de ensino que frequenta: *

☐ Pré-escolar

☐ 1.º Ciclo

Pré-escolar

Idade do aluno:

☐ 3 anos

☐ 4 anos

☐ 5 anos

1.º Ciclo

Ano que frequenta:

☐ 1.º ano

☐ 2.º ano

☐ 3.º ano

☐ 4.º ano

Escalão atual: *

☐ Escalão A

☐ Escalão B

☐ Sem escalão

Motivo(s) da reavaliação requerida: *



5. 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 Oliveira do Bairro 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 Oliveira do Bairro;

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;

Conservação dos dados pessoais – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em <https://www.cm-olb.pt/> ou envie um e-mail para cmolb@cm-olb.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).



Praça do Município, 3770-851 Oliveira do Bairro



+(351) 234 732 100

NIPC: 501 128 840

RE008V00



cmolb@cm-olb.pt



<https://www.cm-olb.pt/>



6. OUTRAS DECLARAÇÕES

☐ * 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.

Pede deferimento,		☐ Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.
Oliveira do Bairro,		
☐ O(A) Requerente	☐ O(A) Representante	☐ Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.
 (Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)		 O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento:		Lília Ana Águas	
Contacto Telefónico:	234 7321 107	E-mail:	laguas@cm-olb.pt
Gestor(a) do Procedimento:		Clélia Nogueira	
Contacto Telefónico:	234 732 100	E-mail:	crodrigues@cm-olb.pt



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:	
☐	Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;
☐	Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;
☐	Documento comprovativo do posicionamento nos escalões de atribuição do abono de família, emitido pelos Serviços de Segurança Social, ou pelo serviço processador, quando se trate de trabalhadores da Administração Pública;
☐	Documento comprovativo de inscrição no Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), nas situações de desemprego e/ou de rendimento inferiores à retribuição mínima mensal garantida (RMMG);
☐	Outro(s):

