

**DIVISÃO DE INTERVENÇÃO SOCIOEDUCATIVA – DIS
EDUCAÇÃO - TRANSPORTES ESCOLARES**

Data-Limite de Entrega até 31 de julho

Registo de Entrada		
Reservado aos Serviços	Serviço de Educação	Data Entrada: ____/____/____
	Edubox <input type="checkbox"/>	O Funcionário _____

Ano Letivo 2024/2025

Preencher e carimbar pelo estabelecimento de ensino a frequentar	
Agrupamento de Escolas	<input type="checkbox"/> Azambuja <input type="checkbox"/> Vale Aveiras <input type="checkbox"/> Alto de Azambuja
Estabelecimento de Ensino	<input type="text"/>
Para os devidos efeitos declara-se que o aluno identificado neste formulário está matriculado no	<input type="text"/> ^o ano, na turma <input type="text"/>
a frequentar a oferta educativa do	<input type="checkbox"/> Ensino Pré-Escolar <input type="checkbox"/> Ensino Básico – 1.º Ciclo (assinalar as opções com X)
<input type="checkbox"/> 2.º Ciclo/3.º Ciclo/Ensino Secundário	(só quando não há paragem de transportes públicos na localidade de residência do aluno)
Data ____/____/20____	Assinatura _____ Carimbo do Estabelecimento de Ensino
Comprovativo de falta de vaga na Escola da área de residência (preencher apenas quando o aluno não tem vaga na escola da área de residência)	
Para os devidos efeitos declara-se que na Escola da Área de residência não há vaga para o aluno	
Data ____/____/20____	Assinatura _____ Carimbo da Escola da Área de Residência
Identificação do Aluno	
Nome Completo	<input type="text"/>
Data de Nascimento	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Idade <input type="text"/> NIF <input type="text"/>
Documento de Identificação n.º	<input type="text"/> C.C. <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/>
Morada Completa	<input type="text"/>
Localidade	<input type="text"/>
Código Postal	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
OBRIGATÓRIO FAZER PROVA DE RESIDÊNCIA DO ALUNO: Com o Cartão de Cidadão, Atestado de Residência ou Certidão de domicílio fiscal da AT	
Ação Social Escolar (ASE) - Entrega obrigatória de comprovativo do escalão 1 ou 2 para alunos não residentes no Concelho de Azambuja	
O Aluno é beneficiário do Escalão	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>

Identificação dos adultos responsáveis por receber a criança

1 - Nome Completo

Grau de Parentesco com o aluno

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral da Proteção de Dados, dou o meu consentimento para recolha e tratamento dos meus dados pessoais ao Município de Azambuja, incluindo o tratamento informático com a finalidade de utilização da Divisão de Intervenção Socioeducativa /Serviço de Educação do Município de Azambuja, e serão comunicados ou transmitidos ao Núcleo de Transportes Municipais, Agrupamento de Escolas e/ou ao Estabelecimento de Ensino com a finalidade de prestação do serviço requerido.

Enquanto titular dos dados pessoais tomei conhecimento que a qualquer momento poderei retirar o consentimento agora facultado, mediante pedido de consulta e de acesso aos dados ao Responsável pelo seu tratamento, bem como alterá-los ou retificá-los, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado e das obrigações legais a que o Município está sujeito, sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique.

Assinatura _____ Data ____/____/20____

(Assinatura do adulto responsável por receber a criança)

2 - Nome Completo

Grau de Parentesco com o aluno

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral da Proteção de Dados, dou o meu consentimento para recolha e tratamento dos meus dados pessoais ao Município de Azambuja, incluindo o tratamento informático com a finalidade de utilização da Divisão de Intervenção Socioeducativa /Serviço de Educação do Município de Azambuja, e serão comunicados ou transmitidos ao Núcleo de Transportes Municipais, Agrupamento de Escolas e/ou ao Estabelecimento de Ensino com a finalidade de prestação do serviço requerido.

Enquanto titular dos dados pessoais tomei conhecimento que a qualquer momento poderei retirar o consentimento agora facultado, mediante pedido de consulta e de acesso aos dados ao Responsável pelo seu tratamento, bem como alterá-los ou retificá-los, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado e das obrigações legais a que o Município está sujeito, sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique.

Assinatura _____ Data ____/____/20____

(Assinatura do adulto responsável por receber a criança)

Circuitos Municipais

Local de Embarque/Localidade de Residência

Local de Destino



Aluno com Necessidades de Saúde Específicas - Não Sim

Necessita de transporte adaptado: Não Sim **Se sim, o pedido de apoio também deve ser realizado nas escolas, para validação da**

DGEstE

Necessita de transporte no período da manhã Não Sim

Necessita de transporte no período da tarde Não Sim

Preencher apenas para os alunos do Agrupamento de Escolas de Azambuja O aluno irá frequentar as AEC/AAAF? Não Sim

NOTA: Qualquer tipo de alteração aos dados inscritos neste requerimento deverá ser notificado ao Gabinete de Transportes via e-mail ou na Secretaria do Agrupamento, com 5 dias úteis de antecedência e aguardar resposta.

Identificação do Encarregado de Educação/Titular da responsabilidade parental

Grau de Parentesco com o aluno pai/mãe

Outro Representante legal – Indique o parentesco com o aluno

Nome Completo

Contacto telefónico

E-mail

Eu, encarregado de educação ou aluno maior de idade, sob compromisso de honra, consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal e do imediato cancelamento do transporte caso preste falsas declarações, declaro que os dados constantes no presente formulário correspondem à verdade.

Assinatura _____ Data ____/____/20____

(Assinatura do Encarregado de Educação/Titular das responsabilidades parentais ou aluno maior de 18 anos)

1 - DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral da Proteção de Dados, dou o meu consentimento para recolha e tratamento dos meus dados pessoais ao Município de Azambuja, incluindo o tratamento informático com a finalidade de utilização da Divisão de Intervenção Socioeducativa /Serviço de Educação do Município de Azambuja, e serão comunicados ou transmitidos ao Núcleo de Transportes Municipais, Agrupamento de Escolas e/ou ao Estabelecimento de Ensino com a finalidade de prestação do serviço requerido.

Enquanto titular dos dados pessoais tomei conhecimento que a qualquer momento poderei retirar o consentimento agora facultado, mediante pedido de consulta e de acesso aos dados ao Responsável pelo seu tratamento, bem como alterá-los ou retificá-los, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado e das obrigações legais a que o Município está sujeito, sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique.

- Autorizo o envio de notificações no decorrer do processo através de correio eletrónico, contacto telefónico e SMS.

2 - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DO MENOR

Nome _____

com o CC/BI n.º _____ validade _____

Residente _____

na qualidade de (*) _____ autorizo a recolha e o tratamento dos dados do menor

_____ nos termos declarados, para os fins requeridos e para utilização da Divisão de Intervenção Socioeducativa /Serviço de Educação do Município de Azambuja.

(*) – Encarregado de Educação ou Representante.

Assinatura _____ Data ____/____/20____

(Assinatura do Encarregado de Educação/Titular das responsabilidades parentais ou aluno maior de 18 anos)

RESERVADO AOS SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO DA C.M.A.

Informação

Deferido Artigo _____

Indeferido Artigo _____

O Funcionário

Data 20 ____/____/____

Processo Pendente

Motivo:

Documentação entregue a

20 ____/____/____

Observações

Transportes Escolares da Rede Municipal

A entrega deste formulário destina-se aos alunos residentes no Município de Azambuja que frequentam a Educação Pré-Escolar, o 1.º ciclo e para os alunos de outros ciclos de ensino residentes em locais não servidos por transportes públicos, e cujo Estabelecimento de Ensino da área de residência se encontre a mais de 3 km.

Comprovativo de residência: Os interessados devem atestar a sua residência através do Cartão de Cidadão ou anexar Atestado de Residência ou Certidão do Domicílio Fiscal do aluno (documento disponível no site da AT).

Casos não abrangidos no Regulamento Interno de transportes escolares: O Encarregado de Educação deve elaborar um pedido fundamentado com a situação pretendida para deferimento e entregar documentação que achar tida como importante para esta fundamentação.

Utilização do serviço: O Encarregado de Educação ou aluno maior de idade devem informar de imediato os serviços de educação caso o aluno seja transferido de escola, anule a matrícula, deixe de frequentar com regularidade o estabelecimento de ensino ou mude de residência.

Suspensão da utilização do Transporte Escolar: Está previsto a suspensão do transporte escolar ao aluno de acordo com o Regulamento Interno, nomeadamente, quando o aluno pratique atos de vandalismo, manifeste com frequência comportamentos agressivos com colegas, vigilantes e motoristas, entre outros previstos em Regulamento, disponível em www.cm-azambuja.pt/servicos/educacao/transportes-escolares

Regulamento Geral de Proteção de Dados: Em virtude da implementação do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados e que revoga a Diretiva 95/46/CE (Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados), o qual entrou em vigor em 25 de maio de 2018, nos formulários será solicitada a Declaração de Consentimento para recolha e tratamento de dados pessoais, de todos e qualquer titular de dados pessoais que figure nos formulários, assim como o Termo de Responsabilidade a ser assinado pelo Encarregado de Educação/Titular das responsabilidades parentais ou aluno maior de 18 anos.

Os interessados devem atestar a sua residência através do Cartão de Cidadão ou anexar Atestado de Residência ou Certidão do Domicílio Fiscal do aluno (documento disponível no site da AT).

COMPROVATIVO DE ENTREGA NA SECRETARIA DO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS

<p>Nome do Aluno _____</p> <p>O presente pedido foi entregue na Secretaria do Agrupamento de Escolas de _____</p> <p style="text-align: center;">Carimbo</p> <p>Assinatura _____</p> <p style="text-align: center;">Data 20_____/_____/_____</p>	<p style="text-align: center;">Observações</p>
--	--