

**ANO LETIVO** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

|                                  |  |  |
|----------------------------------|--|--|
| <b>AGRUPAMENTO DE ESCOLAS</b>    | <input type="checkbox"/> Dr. Manuel Gomes de Almeida | <input type="checkbox"/> Dr. Manuel Laranjeira |
| <b>ESTABELECIMENTO DE ENSINO</b> |  |  |
| <b>FUNÇÕES</b>                   | <input type="checkbox"/> Docente                     | <input type="checkbox"/> Não Docente           |

**1 - Identificação do Trabalhador / Docente**

|                                  |               |            |  |     |  |
|----------------------------------|---------------|------------|--|-----|--|
| Nome Completo                    |               |            |  |     |  |
| Morada Completa                  |               |            |  |     |  |
| Código Postal                    | _____ - _____ | Localidade |  | NIF |  |
| Email para envio de notificações |               |            |  |     |  |
| Telefone                         |               | Telemóvel  |  |     |  |
| Telemóvel para envio de SMS      |               |            |  |     |  |

**2 - Declaração**

Confirmo que aceito ser notificado sobre o processamento e pagamento das refeições escolares, para os contactos acima indicados.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**3 - Autorização para tratamento de dados pessoais**

O Município de Espinho garante a estrita confidencialidade no tratamento dos dados. A informação disponibilizada não será partilhada com terceiros e apenas será utilizada para os fins diretamente relacionados com as refeições em que se insere. O registo e tratamento de dados é efetuado no respeito da lei de proteção de dados pessoais e demais legislação aplicável.

Espinho, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_