



**Requerimento para Apoio à Educação
Bolsas de Estudo – Ensino Superior Privado ou Cooperativo**

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Cabeceiras de Basto

I – Identificação do Aluno(a)

(Todos os campos são de preenchimento obrigatório)

Nome do(a) aluno(a): _____

Data de Nascimento: _____

Número do Cartão de Cidadão: _____ válido até: _____

Número de Contribuinte: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Contacto Telemóvel: _____

E-mail: _____

Filiação

Nome do Pai: _____ Número de Contribuinte _____

Nome da Mãe: _____ Número de Contribuinte _____

Composição do Agregado Familiar

Número de pessoas que compõem o agregado familiar (incluindo o(a) aluno(a)): _____

Nome	Idade	Grau de parentesco	Contacto Telemóvel
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

A preencher apenas se o(a) aluno(a) for menor de idade

Nome do Encarregado de Educação: _____

Número de Contribuinte: _____

Contacto Telemóvel: _____

E-mail: _____

Venho junto de V. Exa. apresentar candidatura para atribuição da Bolsa de Estudo referente ao ano letivo 2022/2023



II – Situação escolar

(Todos os campos são de preenchimento obrigatório)

No ano letivo 2022/2023, frequentou o _____ ano, na área de _____

no Estabelecimento de Ensino _____

No ano letivo 2021/2022, frequentou o _____ ano, na área de _____ no

Estabelecimento de Ensino _____ com aproveitamento e média de final de ano de _____ valores.

Foi beneficiário de outra bolsa de estudo ou benefício equivalente? _____

Se foi, qual o montante anual recebido? _____

III – Documentação

Declaro sob compromisso de honra, que a informação constante nesta ficha é verdadeira, à qual anexei os seguintes documentos comprovativos:

- Apresentação do cartão de cidadão do(a) aluno(a), ou do(a) encarregado(a) de educação caso este seja menor;
- Atestado emitido pela junta de freguesia ou união de freguesias, com referência a residência há mais de três anos no concelho;
- Certidão de matrícula no ensino superior privado ou cooperativo no ano letivo a que se refere o pedido de atribuição de bolsa de estudo (Ano letivo 2022/2023);
- Certificado de aproveitamento académico do ano letivo anterior ao da candidatura (Ano letivo 2021/2022), com exceção dos alunos que se inscrevem no ensino superior privado ou cooperativo pela primeira vez; ou comprovativo da causa de reprovação por motivos de força maior, se for o caso, designadamente por doença prolongada;
- Certidão comprovativa emitida pelo Estabelecimento de Ensino Superior privado ou cooperativo a informar em como o(a) candidato(a) é, ou não, beneficiário(a) de bolsa de estudo e respetivo valor mensal ou anual (Ano letivo 2022/2023);
- Declaração comprovativa do posicionamento quanto ao Abono de Família com menção do valor de rendimento global apurado considerado para efeitos de atribuição do Escalão de Abono de Família, emitida pela Segurança Social ou pela Entidade Empregadora, pela qual é requerido o Abono de Família (Ano 2023);
- Certidões, referentes ao agregado familiar, de não dívida ao Município, Finanças e Segurança Social;
- Comprovativo de inscrição no Banco Local de Voluntariado de Cabeceiras de Basto.

IV – Indicações para apresentação de candidatura

O prazo de apresentação de candidaturas é de **30 dias seguidos** a contar da data do Edital, ou seja, **até às 23:59:59 horas, do dia 13 de novembro de 2024**, presencialmente no Serviço de Atendimento Único (SAU), localizado no rés-do-chão do Edifício da Câmara Municipal, em dias úteis, entre as 09h00 e as 17h00, ou através do envio para o e-mail servicoatendimentounico@cabeceirasdebasto.pt ou, ainda, por carta, registada com aviso de receção, para o seguinte endereço: Câmara Municipal, Praça da República, nº 467 – 4860-355 Cabeceiras de Basto.

Em caso de dúvidas ou esclarecimento adicional pode fazê-lo nos Serviços Municipais de Ação Social e Saúde, ou através do contacto telefónico 253 664 541.

V – Notificações

Toda a correspondência será via e-mail. Se o(a) aluno(a) for maior será para o próprio e-mail, se for menor será para o e-mail do(a) encarregado(a) educação.



VI. – Utilização de Dados

INFORMAÇÃO SOBRE O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS | Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD - Regulamento (UE) 2016/679)

A Câmara Municipal de Cabeceiras de Basto, na qualidade de responsável pelo tratamento dos dados pessoais recolhidos, informa que o tratamento dos seus dados pessoais é efetuado no âmbito da(s) finalidade(s) para os quais os mesmos são recolhidos e expressamente concedidos no presente requerimento.

O titular dos dados tem direito de informação, de acesso, de retificação, de apagamento, de oposição e decisões individuais automatizadas, de limitação do tratamento, de portabilidade dos dados pessoais, de apresentar reclamação junto da CNPD e de ser informado em caso de violações de dados, bem como poderá a qualquer altura do tratamento retirar o consentimento (sendo que este não compromete a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado). A candidatura não dispensa a consulta do Regulamento Municipal de Apoio à Educação. Para mais informações consulte <https://www.cabeceirasdebasto.pt/16929>.

Pede Deferimento,

Data ____/____/____ O(A) Requerente _____



Ficha de inscrição - Banco Local de Voluntariado

Dados Pessoais

Nome (completo): _____ Sexo: Masculino Feminino

Data de Nascimento: _____

B.I / Cartão de Cidadão: _____ Nacionalidade: _____

Morada: _____ Freguesia: _____

Concelho: _____ Código Postal: _____ - _____

Telemóvel: _____ E-mail: _____ Habilitações Literárias: _____

Situação atual:

Estudante Reformado/a Pensionista Empregado/a Desempregado/a Outra

Outras competências (idiomas, informática, hobbies): _____

Carta de condução: Sim Não

Área preferencial de Intervenção/Interesse

Ação Cívica	
Educação	
Desporto	
Saúde	
Ciência e/ou Cultura	
Proteção Civil/Bombeiros	
Ação Social	
Defesa do Consumidor	
Defesa do Património e do Ambiente	
Emprego e Formação profissional	
Cooperação para o Desenvolvimento e/ou ajuda humanitária	
Promoção do voluntariado e da solidariedade social	
Desenvolvimento da vida associativa e da economia social	
Justiça (Apoio à Vítima; Reinserção Social; Dtos Humanos	
Outros (Quais: _____)	



Disponibilidade de Intervenção

Diariamente Fins-de-semana Semanalmente Quinzenalmente Mensalmente Pontualmente

Especificidades (dia de semana, outros): _____

Disponibilidade de Horário

Manhã Tarde Pós-laboral Indiferente Nº de horas: _____

Atividade voluntária

Exerce alguma atividade voluntária: Sim Não

Já exerceu? Sim Não

Se sim, em que área e entidade:

Data de inscrição: ____ ____ ____

O/a Voluntário/a: _____