

Exmo. Senhor

Diretor Técnico da Piscina Municipal de Arganil

IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

NOME COMPLETO: _____

Nº UTILIZADOR _____

IDENTIFICAÇÃO DO/A UTILIZADOR (PREENCHER SE DIFERENTE DO REQUERENTE)

NOME COMPLETO: _____

Nº UTILIZADOR _____

ASSUNTO

VEM REQUERER A V. EX.ª.:

	TROCA DE TURMA: DIA: _____ / HORA: _____
	JUSTIFICAÇÃO DE FALTA
	DESISTÊNCIA DE AULAS
	OUTROS: QUAIS: _____

DESCRIÇÃO DO PEDIDO / SITUAÇÃO

DOCUMENTOS (SE APLICÁVEL)

ANEXA OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

DECLARAÇÃO SOB COMPROMISSO DE HONRA

DECLARO SOB COMPROMISSO DE HONRA QUE TODAS AS INFORMAÇÕES POR MIM PRESTADAS NO PRESENTE FORMULÁRIO CORRESPONDEM À VERDADE.

PROTEÇÃO DE DADOS

O MUNICÍPIO DE ARGANIL CUMPRE O REGULAMENTO GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS NO QUE CONCERNE À RECOLHA E TRATAMENTO DOS MESMOS. OS DADOS RECOLHIDOS DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE À TRAMITAÇÃO DO PRESENTE PEDIDO. PARA MAIS INFORMAÇÕES CONTATE DPO@CM-ARGANIL.PT

O/A REQUERENTE

ASSINATURA _____

DATA

____/____/____