|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRORROGAÇÃO** | **MODELO 1-B** |

|  |
| --- |
| **A PREENCHER PELA ENTIDADE PROPONENTE** |

**1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Entidade: |  | | |
| Correio eletrónico: |  | Telefone/telemóvel: |  |
| Morada: |  | | |
| Código Postal: | - | Localidade: |  |

**2. IDENTIFICAÇÃO DO(S) DOCENTE(S):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 2 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 3 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 4 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 5 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 6 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 7 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 8 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 9 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 10 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 11 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 12 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 13 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 14 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 15 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 16 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 17 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 18 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 19 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 20 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |
| 21 | NIF: |  | Tipo: | Requisição  Destacamento |
| Nome: |  | | |

*(desbloquear o documento e eliminar ou acrescentar linhas caso seja necessário)*

Data:       /       /

O(A) responsável máximo(a) pela entidade.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Assinatura legível)

**Anexar:** Declaração de anuência do(a) docente.

**Nota Informativa:** Os dados pessoais preenchidos neste formulário serão tratados para a finalidade a que o mesmo se destina, assentando no cumprimento do disposto no artigo 60.º e seguintes do ECD da RAM e na Portaria n.º 247/2016, de 29 de junho, alterada pela Portaria n.º 202/2017, de 16 de junho. A informação será conservada até que a finalidade se esgote, ficando os documentos com dados pessoais arquivados no processo individual do respetivo titular, em local de acesso restrito, nos termos do RGPD. Nos termos do aviso de abertura a presente solicitação deverá ser remetida através do email gpd.regular@madeira.gov.pt. A Direção Regional de Administração Escolar, sita ao Edifício Oudinot 4.º andar, apartado 3206, 9061-901 Funchal, é a entidade destinatária destes dados, bem como a entidade responsável pelo seu tratamento, podendo ser contactada para os endereços eletrónicos drae.sre@madeira.gov.pt ou através do seu Ponto de Contacto rgpd.drae@madeira.gov.pt. O titular poderá, querendo, apresentar reclamações e queixas junto do Gabinete para a Conformidade Digital e Proteção de Dados, para o endereço eletrónico gcpd.geral@madeira.gov.pt e/ou para a Comissão Nacional de Proteção de Dados, para os endereços constantes no seu sítio https://www.cnpd.pt.