

PEDIDO DE DISPENSA PARA AMAMENTAÇÃO/ALEITAÇÃO

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara

Dr. Eduardo Vítor Rodrigues,

Eu, , com o nº de ordem

a exercer funções

venho pelo presente requerer a V. Ex^a. autorização para atribuição de dispensa para amamentação ou aleitação, nos termos e condições previstas nos artigos 47º e seguintes do Código do Trabalho aprovados pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, por remissão da alínea e) do n.º 1 do artigo 4º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Solicito: *

- Dispensa de 2 horas de trabalho para amamentação/aleitação, até 1 ano de idade;
- Dispensa de 2 horas de trabalho para amamentação, após 1 ano de idade.

Pretendo usufruir das 2 horas de dispensa: *

- 1 hora no início e 1 hora no fim do meu horário de trabalho;
- 2 horas no início do meu horário de trabalho;
- 2 horas no fim do meu horário de trabalho.

Início

Ⓟ

Fim

Ⓟ

Início

Ⓟ

Fim

Ⓟ

Para o efeito, junto os seguintes documentos:

- Atestado médico a comprovar prolongamento da amamentação (se aplicável);
- Em caso de aleitação, os documentos constantes no n.º 2 do artigo 48.º do Código do trabalho aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, na sua atual redação.

Com o Regulamento Geral de Proteção de Dados, a Câmara de Gaia, enquanto responsável pelo tratamento de dados, assume o compromisso de garantir a segurança e proteção dos dados pessoais, através da adoção de um conjunto de medidas organizativas e técnicas.

Os dados pessoais recolhidos destinam-se única e exclusivamente aos fins a que se destinam, não sendo cedidos a terceiros, salvo nos casos previstos na Lei. Estes dados são retidos pelo período definido pela Política de Retenção de Dados Pessoais da Câmara de Gaia. Nos termos da legislação aplicável é garantido aos utilizadores o exercício dos direitos dos titulares dos dados, devendo para tal dirigir um email para epd@cm-gaia.pt.

- Tomei conhecimento da Política de Retenção de Dados Pessoais da Câmara de Gaia

É necessário assinalar a opção 'Tomei conhecimento' para submeter este formulário.

Vila Nova de Gaia,



O Requerente / Representante,



Certificado 2018/CEP/5485

Classificação: Uso Interno

IM/P01.588.00