

PESSOAL DOCENTE

Ex.mo Senhor,
Diretor do
Agrupamento de Escolas do Vale de Ovil

_____ (nome completo), a exercer funções
na qualidade de **Professor(a)/Educador(a) no J.I./E.B 1/E.B 2,3/S** de _____
_____, do grupo de docência _____ (código) _____ (disciplina), venho por este
meio solicitar a V.Ex.ª se digne conceder dispensa no(s) dia(s) _____ de _____ ao
abrigo do artigo seguinte:

artigos	1 dia	horas
102.º do E.C.D. (Por conta do período de férias - Próprio ano / seguinte)		
109.º do E.C.D. (Dispensas para Formação (Despacho n.º 185/92)		
185.º, n.º2, f da Lei n.º 59/2008 (Consultas e Exames Médicos do Próprio)		
185.ºn.º 3 da Lei n.º59/2008 (Consultas Exames Médicos de Familiar)		
185.º , n.º 2, c da Lei n.º 59/2008 (Trabalhador Estudante)		
185.º, n.º2, d , da Lei n.º 59/2008 (Cumprimento de Obrigações)		
70.º do Dec. Lei n.º 100/99 (Motivos Não Imputáveis)		
28.º do Dec. Lei n.º 84/99 de 19 de Março (Atividade Sindical Reuniões)		
49.º da Lei n.º 7/2009 (Assistência a Filhos Menor de 12 anos)		
49.º da Lei n.º 7/2009 (Assistência a Filhos Maior de 12 anos)		
49.º da Lei n.º 7/2009 (Assistência a Filhos internamento)		
252.º da Lei n.º 7/2009 (Assistência a outros Familiares)		
185.º, n.º2,b, da Lei n.º 59/2008 (Falecimento de Familiar)		
Outras Situações: _____		

Baião, _____ de _____ de 20__

Pede Deferimento,

Informação Serviços Administrativos.

_____/_____/20__

O funcionário(a),

DEFERIDO

INDEFERIDO

_____/_____/20__

(O Diretor)