

**ENCERRAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE ENSINO**  
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO NOVO CORONAVIRUS

**DECLARAÇÃO DO TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM**

**Esta Declaração destina-se a ser apresentada à entidade empregadora para justificação da ausência ao trabalho por motivo de encerramento do estabelecimento de ensino ou equipamento social de apoio à primeira infância ou à deficiência**

**1 IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Nome completo _____                            |                                   |
| _____  |                                   |
| N.º de Identificação de Segurança Social _____ | N.º de Identificação Fiscal _____ |

**2**

**IDENTIFICAÇÃO DO FILHO OU DEPENDENTE MENOR DE 12 ANOS OU INDEPENDENTEMENTE DA IDADE COM DEFICIÊNCIA OU DOENÇA CRÓNICA**

**(Caso tenha mais que um filho com menos de 12 anos ou com deficiência/doença crónica apenas deve indicar um)**

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Nome completo _____              |  |
| _____                            |  |
| Data de nascimento    __/__/____ | N.º de Identificação de Segurança Social _____ |

**3 PERÍODO DE AUSÊNCIA DO TRABALHO**

|               |   |            |
|---------------|---|------------|
| De __/__/____ | a | __/__/____ |
|---------------|---|------------|

**4 CERTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

Declaro que o outro progenitor:

Nome completo \_\_\_\_\_

N.º de Identificação de Segurança Social \_\_\_\_\_ N.º de Identificação Fiscal \_\_\_\_\_

(i) Está impossibilitado de prestar assistência ao dependente identificado;

(ii) Não requereu nem recebe o apoio financeiro excecional à família por motivo de encerramento do estabelecimento de ensino no período identificado ou equipamento social de apoio à primeira infância ou à deficiência.

Autorizo o fornecimento dos dados à Segurança Social para efeitos de tratamento de dados no âmbito do apoio excecional à família.

As informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
(Assinatura do trabalhador)