



Registo de Entrada

Data / /

Registo n.º

PARTICIPAÇÃO DE REGRESSO AO SERVIÇO**Ex.mo/a Senhor/a****Vereador/a dos Recursos Humanos da Câmara Municipal de Penafiel****REQUERENTE**

Nome

N.º de Trabalhador/a

Categoria

Serviço

OBJETO DA PARTICIPAÇÃO

Participa a V. Ex.a que regressa hoje ao serviço, após ter estado ausente, por motivo de doença, conforme justificação efetuada em devido tempo, através da apresentação do respetivo atestado médico.

Penafiel, / /

O/Trabalhador/a,

TOMA CONHECIMENTO

O Município de Penafiel utiliza os seus dados pessoais para dar resposta aos seus pedidos, para a instrução dos seus processos e a prestação de informação sobre assuntos da autarquia.

Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Penafiel consulte a nossa página web em <https://www.cm-penafiel.pt/politica-de-privacidade> ou envie um e-mail para dpo@cm-penafiel.pt.

INFORMAÇÃO DO SERVIÇO**DESPACHO**

Data / /

O/A Responsável pelo Serviço,

Data / /

O/A Vereador/a de Recursos Humanos,