



Associação Sindical de Professores Licenciados

- Sindicalização
- Actualização de Dados

www.aspl.pt

Ficha de Sindicalização e Actualização

Sócio n.º _____

DADOS PESSOAIS	Nome _____			
	Data de Nascimento ____/____/____	Nacionalidade _____	B. I. n.º ____/____/____	N.º de Contribuinte ____/____/____
	Morada _____			
	Localidade _____	Código Postal ____-____	Telefone ____/____/____	
Telemóvel ____/____/____		E-mail _____		
SITUAÇÃO PROFISSIONAL E ACADÉMICA	Habilitações Académicas			
	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Pós-Graduação <input type="checkbox"/>	Mestrado <input type="checkbox"/>	Doutoramento <input type="checkbox"/>
	Grupo/Disciplina _____	Código ____	Designação da Licenciatura _____	
	Nível de Ensino			
	Pré-Escolar <input type="checkbox"/>	1.º Ciclo <input type="checkbox"/>	2.º Ciclo <input type="checkbox"/>	3.º Ciclo/Secundário <input type="checkbox"/>
	Superior <input type="checkbox"/>	Outro _____		
	Situação Profissional			
	Q. E. <input type="checkbox"/>	Q. A. E. <input type="checkbox"/>	Q. Z. P. <input type="checkbox"/>	Contratado <input type="checkbox"/>
	Aposentado <input type="checkbox"/>	Outro _____		
	Estabelecimento de Ensino			
Público <input type="checkbox"/>	Particular/Cooperativo <input type="checkbox"/>	IPSS <input type="checkbox"/>	Outro _____	
Início de Actividade Docente ____/____/____	Tempo de Serviço	Escalão ____	Índice ____	
Anos _____		Dias _____		
Estabelecimento de Ensino / Quadro a que pertence _____				
Localidade _____	Código Postal ____-____	Telefone ____/____/____		
Entidade onde exerce funções _____				
Localidade _____	Código Postal ____-____	Telefone ____/____/____		
ASPL	Identificação do Proponente			Número ____/____/____
	Dirigente <input type="checkbox"/>	Delegado <input type="checkbox"/>	Sócio <input type="checkbox"/>	Funcionário <input type="checkbox"/>
	Data ____/____/____	Assinatura _____		

Não autorizo o fornecimento dos meus dados às entidades que tenham ou venham a ter acordos com a ASPL para receber informação sobre os serviços prestados.



Associação Sindical de Professores Licenciados

Av. António José de Almeida, N.º 218 – C. C. S. Mateus – Sala 11 3514-504 VISEU
Tel. 232 422 013 Fax: 218 647 192 Tlm.: 962 060 406 / 919 539 062 – E-mail: movimento.socios@aspl.pt

www.aspl.pt

Declaração para desconto automático no vencimento/desconto bancário

Sócio n.º _____

Nos termos e para os efeitos do disposto na Lei Sindical (Lei n.º 59/2008, de 11/09), no que concerne à cobrança de quotizações sindicais

Nome _____

Escola na _____

declara autorizar que o valor da sua quota sindical, que é de 0,6% do vencimento base/líquido mensal do índice mais baixo da carreira docente, para os docentes integrados na carreira, e de 0,6% do seu vencimento base/líquido mensal para os docentes não integrados na carreira (nos termos dos Estatutos), conforme tabela enviada pelo Sindicato, seja deduzido no seu salário, em qualquer escola da rede do Ministério da Educação, e entregue à ASPL - Associação Sindical de Professores Licenciados - salvo sua indicação em contrário por escrito.

Declara ainda que, no caso de interrupção temporária de actividade docente ou mudança de escola (desde que esta não se encontre a processar a respectiva dedução no vencimento), autoriza a Instituição Bancária _____

em(1) _____ a debitar na conta com o NIB _____

nos termos dos Estatutos, a quota correspondente.

Esta quantia deverá ser transferida para a conta com o NIB _____ da ASPL da Caixa Geral de Depósitos.⁽¹⁾ Balcão da Instituição Bancária

Data _____

O Declarante _____