

REQUERIMENTO

(A preencher pelo empregador ou seu representante legal)

Exmº Sr. Chefe do
Departamento de Segurança e Saúde Ocupacional
da Direcção dos Serviços para os Assuntos Laborais

Assunto: Pedido de exames médicos a menores e de levantamento dos respectivos atestados

O empregador _____¹ (endereço: _____²; telefone: _____³), pretende contratar _____ menores, designadamente:

Nº	Nome	Tipo e nº do documento de identificação	Idade	Resumo da natureza e da situação do trabalho a prestar
1.				
2.				
3.				

Venho por este meio solicitar a V. Exa. a prestação de apoio na realização de exames médicos antes/depois da admissão a favor dos _____ menores acima mencionados e no levantamento dos respectivos atestados médicos. Junto, em anexo, um total de _____ declarações de consentimento dos menores acima indicados.

➤ Forma de levantamento dos atestados médicos:

Pessoal enviado pelo empregador faz o levantamento dos atestados médicos em chinês / português respeitantes aos _____ menores acima referidos; ou

Pessoal da DSAL faz a entrega dos atestados médicos em chinês / português respeitantes aos _____ menores acima referidos ao empregador, para o seguinte destinatário e endereço:

Destinatário: Sr./Sra. _____

Endereço: _____

Para esclarecimento de qualquer questão, é favor contactar o representante do empregador, Sr./Sra. _____, pelo telefone nº _____, pelo facsimile nº _____ ou pelo correio electrónico _____.

Com os melhores cumprimentos

Assinatura do empregador ou seu Representante legal e carimbo da empresa
_____ de _____ de _____ (dia/mês/ano)

- Obs. 1. Os dados constantes do presente ofício de pedido são correctos e correspondem à verdade.
2. O empregador pode, a pedido da DSAL, apresentar cópia de outros documentos necessários.

Declaração da DSAL sobre Recolha de Dados Pessoais

- Os dados pessoais recolhidos são tratados com finalidades relativas ao seu pedido.
- Nos termos da Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais), o declarante tem direito a aceder, actualizar ou corrigir as informações declaradas no DSAL, nos termos da legislação aplicável.
- A fim de proteger os direitos dos menores, de acordo com a "Lei da Protecção de Dados Pessoais", o requerente deve explicar aos menores o propósito deste documento bem como informá-los do conteúdo da informação pessoal que foi submetida.



Direcção dos Serviços para os Assuntos Laborais

Para uso exclusivo da DSAL

○ 1º exame ○ ° exame	Data do pedido: _____ / _____ / _____ (dia/mês/ano)	Nº do pedido: _____ - 20 _____
Data e hora do exame médico: às _____ horas e _____ minutos do dia _____ de _____ de 20 _____	Data do levantamento dos atestados médicos: _____ / _____ / _____ (dia/mês/ano)	
Assinatura do trabalhador da DSAL que recebeu o requerimento:	Data da recepção do pedido: _____ / _____ / _____ (dia/mês/ano)	
Telefone informativo da DSAL: nº 8399 9270 - Sra. Fong; nº 8399 9290 ou 8399 9133 – Sr. Vong		

¹ Nome do empregador ou denominação da entidade que pretende contratar o(s) menor(es)

² Endereço do empregador, do estabelecimento ou o constante na Declaração de Início de Actividade

³ Telefone de contacto do empregador