

## 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: Requerimento de apoio na realização de exames médicos a trabalhadores menores e no levantamento dos respectivos atestados médicos

A entidade / empregador \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>(endereço: \_\_\_\_\_ <sup>2</sup> ;

número de contacto: \_\_\_\_\_ <sup>3</sup> ), pretende contratar \_\_\_\_\_ menores,

designadamente:

Nº	Nome	Tipo e nº do documento de identificação	Idade	Breve resumo da natureza e características 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 do / durante o período de contratação 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.

Para esclarecimento de qualquer questão, é favor contactar o representante da entidade / do empregador, Sr./Sra. \_\_\_\_\_, pelo telefone nº \_\_\_\_\_, pelo fascimile 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. 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.
4. Os dados constantes do presente ofício de pedido são correctos e correspondem à verdade.



## Direcção dos Serviços para os Assuntos Laborais

Para uso exclusivo da DSAL

Data do pedido: _____ / _____ / _____ (dia / mês / ano)	Nº do requerimento: _____ - 20 _____
Assinatura do funcionário da DSAL que recebeu o requerimento:	Data da recepção do requerimento: _____ / _____ / _____ (dia / mês / ano)
Linha de apoio da DSAL: nº 2871 9936	Local do exame:

Obs.: A entidade / O empregador pode, a pedido da DSAL, apresentar cópia de outros documentos necessários.