

FICHA DE INSCRIÇÃO

Ano letivo 2024-2025

Escalão

Ficha verificada
por:**DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO**

Nome

Morada

CP:

Localidade:

Nº de Contribuinte

Contactos

Tel. 1:

Tel. 2:

Endereço eletrónico:

DADOS DO ALUNO

Nome

Data de Nascimento

Ano

Turma

Nº de Contribuinte

Serviço pretendido:

Manhã

Tarde

Férias

Horário de saída

N.º do documento de identificação

N.º da Segurança Social

Data de validade do documento de identificação

SAÚDE

N.º de Utente de Saúde

O boletim de vacinas está atualizado?

Alergias: Se sim, quais?

Problemas específicos de saúde?

Toma permanentemente algum medicamento?

Tem Necessidades de Saúde Especiais? Se sim, quais?

AUTORIZAÇÃO PARA SAÍDA DA AAAF/CAF

Autorizo o meu educando a sair do espaço da AAAF/CAF acompanhado por (nome completo e grau de parentesco):

MODO DE PAGAMENTO

O pagamento deverá ser realizado por transferência bancária entre o dia 1 e o dia 15 de cada mês.

Declaro que tenho conhecimento do Regulamento da AAAF e CAF da Junta de Freguesia de Campolide e das respetivas normas de funcionamento, os quais aceito. ☐

Assinatura do Encarregado de Educação: _____ Data: ____/____/____

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PRÉVIO DO TITULAR DOS DADOS PESSOAIS

Ao aceitar a presente política de privacidade está a autorizar a Junta de Freguesia de Campolide, a proceder ao tratamento dos dados pessoais constantes na Ficha de inscrição da Componente de Apoio à Família (CAF) e das Atividades de Animação de Apoio à Família (AAAF), dos quais confirma ser titular, ou agir como representante legal do respetivo titular, bem como dos dados relativos à sua relação contratual e respetiva gestão.

A recusa em fornecer os referidos dados inviabiliza a participação dos alunos nas atividades.

Declara ainda:

- Estar ciente e plenamente informado/a de que o tratamento dos seus dados pessoais inclui todas as operações efetuadas sobre os dados por si transmitidos, por meios automatizados ou manuais, com as finalidades de contacto personalizado, de melhoria dos serviços prestados, processamento de faturas e outros procedimentos administrativos que decorram da lei ou da relação contratual.
- Aceitar e consentir que os seus dados ou do seu educando sejam transmitidos a outras entidades públicas, exclusivamente para fins legais e no exercício das atribuições e competências da Junta de Freguesia de Campolide.
- Tomar conhecimento de que os seus dados serão guardados pelo período estritamente necessário às finalidades com que foram recolhidos.
- Tomar conhecimento de que, nos termos da legislação aplicável, é garantido, a todo o tempo, o exercício dos direitos de acesso, retificação, atualização e apagamento dos seus dados pessoais (direito a ser esquecido), podendo ainda opor-se ao tratamento dos mesmos, mediante pedido escrito dirigido à Junta de Freguesia de Campolide.
- Prestar o presente consentimento informado de forma livre e voluntária e/ou ter poderes de representação para, por conta e em representação de menores de idade, aceitar as regras constantes da presente declaração de privacidade (no caso de representar menores de idade).

A Junta de Freguesia de Campolide é a entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais recolhidos.

A divulgação de quaisquer dados pessoais não autorizada, é ilegal e responsabiliza o autor de tal prática.

A Junta de Freguesia de Campolide poderá recorrer a subcontratantes para efeitos de tratamento dos dados pessoais, prestação do serviço, faturação e gestão de contencioso, ficando essas entidades obrigadas a desenvolver medidas técnicas e organizativas adequadas à proteção de dados e assegurar a defesa dos direitos do titular. Em determinadas circunstâncias, certos dados pessoais poderão ter que ser comunicados a autoridades públicas, como por exemplo autoridade tributária, tribunais e forças de segurança.

Data: _____

Assinatura do Encarregado de Educação: _____

PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS E UTILIZAÇÃO DE IMAGENS DO EDUCANDO

(Nome da **mãe**/ou de quem exerça o poder parental) _____
_____, residente na _____
_____, n.º _____, andar _____, localidade _____, Código
Postal _____ - _____, com o contacto telefónico _____ e correio eletrónico
_____, e (nome do **pai**/ou de quem exerça o poder parental)
_____,
residente na _____, n.º _____, andar
_____, localidade _____, Código Postal _____ - _____, com o contacto telefónico
_____ e de correio eletrónico _____, abaixo
assinado/a/s, declaro/amos, para os devidos efeitos, autorizar a participação do/a nosso/a
filho/a/tutelado/a (nome do/a menor) _____, nas
atividades da AAAF/CAF da Escola Mestre Querubim Lapa, conforme ficha de inscrição própria para o efeito (durante
o período letivo e/ou em período de férias escolares).

Mais se autoriza expressamente a recolha e tratamento dos dados pessoais inerentes a esta participação
exclusivamente para este fim, incluindo envio de relatórios e comprovativos em imagem de realização das atividades a
entidades parceiras e financiadoras, como a Câmara Municipal de Lisboa, o Agrupamento de Escolas Marquesa de
Alorna e a Junta de Freguesia de Campolide, podendo ainda os mesmos ser utilizados para efeitos de
divulgação das atividades em causa, sempre salvaguardando o respeito pelo direito à imagem de cada aluno.

Local e data _____, de _____ de 202__

Os declarantes

BI/CC n.º _____ Arq.º _____ Emitido em ____ / ____ / ____ Válido até ____ / ____ / ____

BI/CC n.º _____ Arq.º _____ Emitido em ____ / ____ / ____ Válido até ____ / ____ / ____