FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome Completo (Participante):	

Filha(o) de	
E de	

Morada		**Código Postal**	

Cartão do Cidadão		**Validade**		**NIF**	

Email			
Contacto		**Data de Nascimento**	

Dados Importantes a transmitir (autorizações, doenças, medicação, cuidados especiais, etc.)				
Doenças/Medicação	**Não** ○	**Sim** ○	**Se sim, quais?**	
Cuidados especiais	**Não** ○	**Sim** ○	**Se sim, quais?**	

Período de interesse (assinalar com X a opção pretendida):		
1º Período – 6 de julho a 17 de julho	☐	**Valor da gratificação: 10€/dia**
2º Período – 20 de julho a 31 de julho	☐	**Valor da gratificação: 10€/dia**

Documentos obrigatórios (assinalar com X os documentos entregues)	
☐	**Documento oficial que contenha informação de IBAN, nome do titular da conta e entidade bancária**
☐	**Comprovativo de morada fiscal (pode ser retirado do Portal das Finanças)**

A SUA PRIVACIDADE É IMPORTANTE PARA NÓS!

O Município de Vila Nova de Paiva assegura que os dados pessoais recolhidos, no âmbito do Programa Jovens Guardiões do Paiva, serão recolhidos e utilizados para a finalidade de organização e funcionamento do mesmo, assim como, para divulgação e promoção das atividades e dos serviços prestados. A licitude do tratamento dos seus dados pessoais tem por base o seguinte:

Cumprimento de obrigação legal:
O Município de Vila Nova de Paiva, na qualidade de entidade organizadora do Programa, é detentora de um contrato de seguro que cobre acidentes pessoais dos participantes. Nesse âmbito, encontra-se obrigada a fornecer à companhia de seguros, listagens com o nome e a data de nascimento dos mesmos e, em caso de sinistro, tem ainda de comunicar outros dados pessoais, nomeadamente, o contribuinte, a morada, o contacto telefónico e as lesões de saúde sofridas.

Também os participantes, ou os seus representantes legais, no ato da inscrição, têm o dever de informar o Município de Vila Nova de Paiva, cuidados especiais de saúde, sempre que esses se verifiquem.

Interesses legítimos prosseguidos pelo Município de Vila Nova de Paiva, no âmbito da sua atividade, divulgação e promoção das atividades e dos serviços prestados e prestação de informações relacionadas com essas atividades e serviços;

Consentimento: se nos der o seu consentimento, estaremos legitimados para captar imagens (fotografias e vídeo), mas apenas para a finalidade de divulgação e promoção das atividades e dos serviços prestados pelo Município de Vila Nova de Paiva. Os dados serão conservados durante o tempo de frequência do Programa Jovens Guardiões do Paiva e por um período subsequente de 5 anos.

Eu, _____

declaro que tomei conhecimento do tratamento dos dados pessoais nos termos supracitados.

Vila Nova de Paiva, _____ de _____ de _____

A (O) Encarregado de Educação ou Participante (em caso de maioridade)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____ , abaixo assinado,

portador(a) do documento de identificação civil nº _____ , válido até _____

na qualidade de Encarregado de Educação da(o) (se for menor de idade) _____

declaro expressamente e para os devidos efeitos que:

1. Tomei conhecimento que a inscrição do meu educando implica a aceitação das normas constantes no Regulamento Interno do Programa.
2. O meu educando não possui nenhum tipo de doença infectocontagiosa, nem qualquer contraindicação médica diagnosticada, que impossibilite a prática das atividades em que se inscreve.
3. Informarei de imediato os responsáveis de qualquer condição ou circunstância que possa indicar sintomas compatíveis com casos suspeitos de doença, não imputando ao Município de Vila Nova de Paiva qualquer responsabilidade pelo não cumprimento das normas estabelecidas;
4. Assumo integral responsabilidade por quaisquer danos ou prejuízos, que eventualmente sejam causados pelo meu educando.

Vila Nova de Paiva, _____ de _____ de _____

A (O) Encarregado de Educação ou Participante, em caso de maioridade