

	ASSOCIAÇÃO LUIZ PEREIRA MOTTA		Revisão: 02
	Ficha de Inscrição – Campo de Férias		Código: F.SEC.01.06
	Elaborado por: Secretaria Data: 02/06/2025	Aprovado por: Direção Técnica Data: 06/06/2025	

FICHA DE INSCRIÇÃO – CAMPO DE FÉRIAS

DADOS A PREENCHER PELO CANDIDATO OU SEU REPRESENTANTE

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo:

Data de Nascimento: Idade: Sexo:

Morada:

Código Postal: Localidade:

C. Cidadão|Tít. Residência: NIF:

NISS: Nº Utente SNS¹:

2. ATUALIZAÇÃO DE DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO / RESP. LEGAL DO CANDIDATO

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome:

Local de Trabalho: Contactos Telefónicos:

Email:

Autorizo a utilização do meu email para envio de informação referente ao meu educando, assim como para divulgação de atividades da Instituição. Sim Não Assinatura _____

OUTRO

Nome:

Local de Trabalho: Contacto Telefónico:

Email:

Autorizo a utilização do meu email para envio de informação referente ao meu educando, assim como para divulgação de atividades da Instituição. Sim Não Assinatura _____

IRMÃOS

Quantos irmãos tem:

Que pessoas co-habitam com a criança:

3. INSCREVO O MEU EDUCANDO PARA: (ASSINALAR COM UM X)

Férias Natal: Semana 1 Semana 2
Férias Páscoa: Semana 1 Semana 2
Férias Verão: Semana 1 Semana 2 Semana 3 Semana 4
 Semana 5 Semana 6 Semana 7 Semana 8
 Semana 9 Semana 10 Semana 11 Semana 12

Acantonamento

Data _____

USO DE IMAGENS

Declaro que relativamente a fotos e filmagens que incluam o(a) meu/minha filho(a) sejam cumpridas as seguintes orientações:

Fotos/filmagens utilizadas pelas equipas da ALPM para fins pedagógicas, divulgação de atividades e exposição no espaço da Instituição

Autorizo Não Autorizo

Fotos/filmagens por parte de estagiários/outras instituições para fins académico-científicos (projetos de pesquisa, teses de mestrado, relatórios de estágio)

Autorizo Não Autorizo

No futuro quais as respostas que gostaria que a Associação Luiz Pereira Motta oferecesse aos seus filhos?

Encarregado de Educação

Data: _____ Assinatura _____

Coordenador/Monitor/Administrativo

Data: _____ Assinatura _____

Notas

1. A assinatura da presente ficha implica o conhecimento e concordância prévia com o Regulamento do Campo de Férias, assim como a veracidade das declarações prestadas. Falsas declarações implicam a anulação automática da frequência da criança/jovem, do Campo de Férias.
2. O registo e o tratamento dos dados são efetuados respeitando o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais.
3. Autorizo a reprodução deste impresso para ficar em local próprio e fechado.

Encarregado de Educação/Responsável	
C Cidadão N.º/Tít. Residência _____	Data: / /
Válidade _____	
Assinatura _____	

Instituição _____	Data: / /
-------------------	-------------------

DECLARAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO RELATIVA AO ESTADO DE SAÚDE DO EDUCANDO

Na qualidade de Encarregado de Educação do menor _____,
declaro que o meu educando, atrás identificado:

- Tem o boletim de vacinas em dia e encontra-se em bom estado de saúde, não necessitando da toma de qualquer medicação;
- Necessita da toma dos seguintes medicamentos: _____;
- Tem condições físicas para a realização de todas as atividades descritas no Programa de Atividades, se não especifique, _____;
- Tem necessidades específicas de alimentação/alergias alimentares/outras alergias:
_____;
- Outro (especifique)
_____;

Nota: No caso da criança/jovem ser alérgica a algum alimento, esse facto deve ser comunicado, para adequação da dieta alimentar, mediante prescrição médica.

Loures, _____ de _____ de 20____

Encarregado de Educação

	ASSOCIAÇÃO LUIZ PEREIRA MOTTA		Revisão:
	Declaração de Consentimento de Uso de Dados – Campo de Férias		Código: D.SEC.26
	Elaborado por: Secretaria Data: 02/06/2025		Aprovado por: Direção Técnica Data: 06/06/2025

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO DE USO DE DADOS – CAMPO DE FÉRIAS

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) do Cartão de Cidadão/Tít. Residência nº _____, válido até
____/____/____, residente em _____,
na qualidade de Encarregado(a) de Educação de _____,
consinto para efeitos de candidatura ao campo de férias, o uso dos seguintes dados:

- Doc. de identificação⁽¹⁾ _____
- Boletim de Vacinas _____
- Declaração médica referente a necessidades específicas alimentares/alergias alimentares ____

⁽¹⁾ Cartão de Cidadão/Tít. de Residência; NIF; NISS; SNS.

Declaro ainda que o meu consentimento é livre e informado, tendo sido devidamente esclarecido(a) em relação à natureza do uso de dados, os quais não serão partilhados ou distribuídos a terceiros, salvo nos casos permitidos por lei e aos organismos responsáveis pela tutela das respostas sociais da Instituição (Segurança Social, Ministério da Educação, Seguro, etc.).

Autorizo que os meus dados sejam guardados enquanto decorrer o Campo de Férias. Findo esse período, a Ficha de Inscrição – Campo de Férias (F.SEC.01.06) será destruída juntamente com toda a documentação anexa.

Loures, _____ de _____ de _____

Assinatura do Encarregado de Educação
