



Ficha de inscrição no Programa Férias Divertidas
(Campo de Férias com o Registo n.º 25/2013/DRA(entejo)
Mais Páscoa - Férias em Cheio

Ano: _____

Inscrição n.º: _____

Identificação

Encarregado de educação: _____

Tel: _____ Email: _____

Dados da criança/jovem

Nome da criança: _____

Data de nascimento da criança/jovem: _____

Residente em: _____ Localidade: _____

Código postal: _____ Freguesia: _____

N.º identificação: _____ Tipo de documento: _____ Validade: _____

NIF: _____

Taxa de inscrição

		Valor (a preencher pelos serviços)
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Semana de (dd/mm/aaaa) _____ a (dd/mm/aaaa) _____	
<input type="checkbox"/>	Almoço	

Informações de segurança da criança/jovem

A criança/jovem tem alergias/intolerâncias a alimentos ou elementos da natureza?

Não Sim Descreva: _____

A criança/jovem tem diagnosticado um/vários problema(s) de saúde que seja(m) relevante(s) dar a conhecer à equipa do programa?

Não Sim Descreva: _____

Qual o procedimento a adotar pela equipa do programa caso surja um episódio relacionado com o(s) problema(s) de saúde indicado(s)?

Autoriza o seu educando a deslocar-se sozinho dos diferentes locais onde se realizam as atividades para casa?

Não Sim

Por favor indique um contacto alternativo ao do encarregado de educação e qual o grau de ligação ao seu educando.



Imagem

Autorizo que o meu educando seja fotografado no âmbito das atividades desenvolvidas:

Não Sim

Autorizo a divulgação das fotografias nos seguintes meios:

Redes Sociais Relatórios da atividade Boletim Municipal ou outras publicações Não autorizo a divulgação

Declarações

Declaro que:

Autorizo o meu educando a participar em todas as atividades programadas pela entidade promotora Sim Não
Tenho conhecimento do Regulamento Municipal do Programa “Férias Divertidas” Sim Não

Informação sobre proteção de dados pessoais (aplicável apenas a pessoas singulares)

Os dados pessoais recolhidos neste pedido são única e exclusivamente para dar cumprimento ao disposto no Artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA) e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado, sendo que o tratamento dos referidos dados por parte do Município de Reguengos de Monsaraz respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais.

Responsável pelo tratamento - Município de Reguengos de Monsaraz

Finalidade do tratamento - Cumprimento de uma obrigação legal (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público

Destinatário(s) dos dados - Serviço municipal com competência para apreciar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor

Conservação dos dados pessoais - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido

- Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado.
 Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o n.º de telemóvel indicado.

Documentos a anexar

Declaração emitida pela entidade empregadora, com data atual, que comprove que o pai e a mãe/representantes legais se encontram a exercer atividade profissional;

Pede deferimento

Data _____

O Encarregado de educação

NOTA:

A inscrição só é considerada válida após o pagamento da mesma.