

PARTICIPAÇÃO DE EDUCANDO NO DESPORTO ESCOLAR

Autorização do(a) Encarregado(a) de Educação

(nome do E.E) _____, portador(a) do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão nº _____, encarregado de educação de (nome do Aluno) _____, nascido (a) a ___/___/_____, com o Cartão de Cidadão/B.I./Aut.Residência/Passaporte nº _____, aluno(a) da Escola/Agrupamento: _____, da turma: _____, do _____ ano, com o n.º _____, declaro que autorizo e comprometo-me com a participação do meu educando nas atividades de treino da(s) modalidade (s) _____, de acordo com o horário abaixo apresentado, bem como nas atividades de competição e inerentes transportes, que poderão ocorrer ao fim de semana, organizadas pela escola/agrupamento ou por estruturas do Ministério da Educação.

Mais declaro que, é da minha responsabilidade a realização de um controlo médico prévio ao meu (minha) educando(a), de acordo com o estipulado nos n.ºs 1 e 2 do artigo 40.º da Lei n.º 5/2007, de 16 de janeiro.

No âmbito da participação no Desporto Escolar, o Ministério da Educação poderá recolher, utilizar ou fazer utilizar, reproduzir ou fazer reproduzir o nome, imagem, voz e prestação desportiva do(a) meu/minha educando(a), em situações individuais ou de grupo. Reconheço que se trata de dados pessoais que permitem identificar o praticante e que podem ser divulgados em Portugal e no mundo inteiro, por todos os meios conhecidos ou desconhecidos atualmente.

Autoriza, expressamente, a recolha, utilização e reprodução, mencionadas no parágrafo anterior?

Sim Não

A preencher pelo professor responsável do grupo-equipa:

Modalidade	Horários dos treinos		
	Dias da semana	Horários dos treinos	
		Das	Às
2ª feira	H	H	
3ª feira	H	H	
4ª feira	H	H	
5ª feira	H	H	
6ª feira	H	H	

Modalidade	Horários dos treinos		
	Dias da semana	Horários dos treinos	
		Das	Às
2ª feira	H	H	
3ª feira	H	H	
4ª feira	H	H	
5ª feira	H	H	
6ª feira	H	H	

Escola do Grupo-Equipa _____

Está disponível para colaborar na Direção do Clube de Desporto Escolar? Sim Não

Caso seja necessário, poderei ser contactado para:

Morada: _____, n.º ___, ___ andar

Código Postal _____ - _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Telefone do emprego: _____

e-mail: _____

Data: ___/___/20___

O (A) encarregado(a) de educação:

(Assinatura)