AGRUPAMENTO DE ESCOLAS PINHEIRO E ROSA

Desporto Escolar

AGSE AGÊNCIA PARA A GESTÃO DO SISTEMA EDUCATIVO

PARTICIPAÇÃO DO(A) ALUNO(A) NO PROGRAMA DO DESPORTO ESCOLAR

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PRÉVIO DO TITULAR DOS DADOS PESSOAIS

Ao aceitar a presente política de privacidade, está a autorizar o **Agrupamento de Escolas Pinheiro e Rosa** a proceder ao tratamento dos seus dados pessoais e dos dados pessoais do(a) seu(sua) educando(a) para efeitos da participação nas atividades do Programa do Desporto Escolar abaixo indicadas, atividades de competição e inerentes transportes, que poderão ocorrer também ao fim de semana, organizadas por este Agrupamento de Escolas ou pela Agência para a Gestão do Sistema Educativo (AGSE) e/ou pelos serviços competentes da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE), no âmbito das suas missões e atribuições.

(Assinalar com **X** os consentimentos nos ☐)

☐ Fica também por si autorizada a cedência gratuita da utilização dos direitos de imagem do(a) seu(sua) educando(a), enquanto participante naquelas atividades desportivas, a saber: publicação, gravação áudio e vídeo e sua reprodução, adaptação, utilização ou reutilização pela AGSE, para operacionalização do Programa do Desporto Escolar, nos meios de comunicação nacionais ou internacionais, autorizados pela AGSE (internet e redes sociais), visando publicitar, divulgar ou promover as atividades, e bem como, autorizar a publicação de dados do seu educando nos quadros das classificações das provas do Desporto Escolar designadamente: nome e apelido, AE/ENA de pertença, Coordenação Local do Desporto Escolar e Coordenação Regional do Desporto Escolar.

☐ Manifestar o seu consentimento prévio, para que, caso o(a) seu(sua) educando(a) apresente uma limitação funcional com (grande) impacto nas suas oportunidades de participação desportiva, essa possa ser do conhecimento das estruturas competentes do Desporto Escolar, visando acautelar as medidas necessárias à participação inclusiva do seu educando, nas atividades desenvolvidas no Programa do Desporto Escolar.

Declara, ainda:

Estar ciente e plenamente informado(a) de que, o tratamento dos seus dados pessoais e os do(a) seu(sua) educando(a), inclui todas as operações efetuadas sobre os dados por si transmitidos, por meios automatizados ou não;

Aceitar e consentir que os seus dados pessoais e os do(a) seu(sua) educando(a), sejam transmitidos à AGSE, através da Divisão do Desporto Escolar, para efeitos de operacionalização do Módulo do Desporto Escolar, os estritamente necessários ao exercício da sua missão e atribuições legais, bem como, a outras entidades públicas, nomeadamente forças de segurança, socorro e apoio médico, autarquias locais e entidades privadas, na condição de subcontratantes para o apoio ao desenrolar das competições e eventos desportivos;

Tomar conhecimento que os seus dados e os dados pessoais do(a) seu(sua) educando(a) serão guardados pelos serviços competentes do Ministério da Educação;

Ter presente, que o titular dos dados pode exercer o direito de acesso, retificação, atualização e eliminação (sempre que possível) dos dados pessoais, podendo ainda, opor-se ao tratamento dos mesmos, mediante pedido escrito dirigido ao respetivo estabelecimento de ensino;

Conhecer o contacto do Encarregado de Proteção de Dados (EPD) com competência para o efeito, bem como o direito de apresentar queixa junto da Autoridade de Controlo (Comissão Nacional de Proteção de Dados), através do Website www.cnpd.pt:

Contacto do EPD, a preencher pelo AE/ENA: Jorge Vieira - 289893900

O(A) Encarregado(a) de Educação _____

de (nome completo do Aluno(a) _____

do ____ ano, da turma ____, com a data de nascimento ____/____/_____, declara que se compromete com a participação do(a) seu(sua) educando(a) nas atividades de treino da(s) modalidade(s) _____, de acordo com o horário abaixo apresentado e declara que é da sua responsabilidade a realização de um controlo médico prévio ao seu(sua) educando(a), em cumprimento do estipulado nos n.ºs 1 e 2, do artigo 40.º, da Lei n.º 5/2007, de 16 de janeiro.

Caso seja necessário, para efeitos de contacto a propósito da participação seu(sua) educando(a), nas provas da(s) modalidade(s) que frequenta, presta o seu consentimento para ser contactado para:

Telemóvel: _____ Email: _____

Presta o presente consentimento de forma livre e voluntária, aceitando as condições de participação nas atividades do Desporto Escolar e autorizando o tratamento de dados a recolher, de acordo com os parágrafos anteriores.

Estou disponível para colaborar no Clube do Desporto Escolar?

SIM ☐ NÃO ☐

A preencher pelo professor responsável pelo Grupo-Equipa

Modalidade	Dia da Semana	Horário

Local _____ Data ____/____/_____

O(A) Encarregado(a) de Educação: (Nome legível) _____

O(A) Aluno(a), se maior de idade: (Nome legível) _____