



## FICHA DE AUTORIZAÇÕES

Nome do aluno: \_\_\_\_\_ Nº Processo: \_\_\_\_\_

### **1. Informatização dos Dados Pessoais**

Nos termos do Novo Regulamento Geral de Proteção de Dados publicado no dia 4 de Maio de 2016, no Jornal Oficial da União Europeia e que alterou as regras atuais de Proteção de Dados (Diretiva 95/46/CE do Parlamento Europeu e do Conselho) eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ na qualidade de Encarregado(a) de educação de \_\_\_\_\_

Dou autorização expressa para que a Colégio Adventista de Setúbal recolha e utilize os meus dados pessoais de identificação, bem como do(a) meu(minha) filho(a) menor de idade, de forma adequada, pertinente e limitada ao que é necessário relativamente às finalidades para as quais são necessários para a execução contratual de forma legal, nomeadamente a realização de matrícula e seguro escolar, bem como faturação dos serviços prestados e cobrança dos mesmos, elaboração de processos pedagógicos e administrativos, permitindo que os seus dados pessoais sejam arquivados na base de dados do Colégio Adventista de Setúbal com essa finalidade.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

- Autorizo ainda que o meu e-mail seja introduzido na lista de envio das comunicações feitas pelo Colégio, bem como na plataforma de gestão de software – Educabiz.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



## 2. Direito a Imagem

Conforme mencionado anteriormente, nos termos do novo Regulamento Geral de Proteção de Dados publicado no dia 4 de Maio de 2016, no Jornal Oficial da União Europeia e que alterou as regras atuais de Proteção de Dados (Diretiva 95/46/CE do Parlamento Europeu e do Conselho) eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ na qualidade de Encarregado de educação de \_\_\_\_\_

Dou autorização expressa para que o Colégio Adventista de Setúbal possa fotografar e/ou filmar o(a) meu(minha) filho(a) menor de idade, individualmente ou em grupo, em contexto de sala de aula e ainda em atividades, passeios, visitas de estudo, festas e outros eventos organizados pelo Colégio. Por compreender conscientemente este consentimento e dando permissão como aqui declaro, autorizo expressamente a que o Colégio Adventista de Setúbal use parcial ou totalmente o nome da minha criança, assim como fotografias, textos e trabalhos escolares, desempenhos e atividades como a instituição determinar e segundo os seus critérios, dentro dos estritos e rigorosos limites da Lei.

Dou a minha permissão para que esses mesmos filmes ou fotografias possam ser apresentados dentro do espaço do Colégio, no âmbito de:

- Exposições de trabalhos, festas e atividades dos alunos

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

- Página e redes sociais do Colégio Adventista de Setúbal e dos parceiros da Rede Escolar, considerando os valores e os objetivos educacionais institucionais.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

- Divulgação de imagens dos pais em eventos de família no Colégio.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



**3. Passeios / Visitas de Estudo**

Declaro que autorizo o(a) meu(minha) filho(a)/educando(a), a sair do edifício da instituição, acompanhado(a) das Professoras e/ou Auxiliares, a pé ou em transporte coletivo rodoviário e/ou ferroviário, para deslocações/visitas a locais, desportivos ou de lazer, de interesse histórico, turístico ou de carácter didático, conforme o Plano de Atividades do Colégio Adventista de Setúbal.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**4. Administração de antipiréticos**

Declaro que autorizo a administração ao(à) meu(minha) educando(a), caso não me consigam contactar, os seguintes medicamentos antipiréticos, em caso de febre superior a 38<sup>o</sup>.

Medicamento(s):

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**5. Entrega da Criança**

Declaro que o(a) meu(minha) educando(a) poderá ser entregue às pessoas abaixo mencionadas:

Nome: \_\_\_\_\_ Grau Parentesco: \_\_\_\_\_ BI/C.Cidadão: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Grau Parentesco: \_\_\_\_\_ BI/C.Cidadão: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Grau Parentesco: \_\_\_\_\_ BI/C.Cidadão: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_