

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu,(1) ,
portador(a) do Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão nº , residente em
,
freguesia de , município de , Encarregado
de Educação de (2)
, declaro, nos termos do nº 2 do artigo 40º da Lei nº 5/ 2007 de 16 de Janeiro, não possuir/que o meu educando não possui quaisquer contraindicações para a prática de atividades físicas e desportivas.

Albergaria-a-Velha, , de: de:

Assinatura (conforme Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão),

- (1) O próprio ou o Encarregado de Educação no caso de ser menor;
(2) Nome do educando.

Proteção dos dados pessoais

O Município do Albergaria-a-Velha utiliza os seus dados pessoais para dar resposta aos seus pedidos e instrução dos seus processos. Os dados pessoais recolhidos através deste formulário serão tratados e utilizados exclusivamente com o objetivo para o qual foram disponibilizados.

Comprometemo-nos a gerir os dados pessoais respeitando a legislação de proteção de dados em vigor e adotando as medidas necessárias para evitar alterações, extravio ou acesso não autorizado.