



Ficha de Inscrição ___/Renovação ___

Ano Letivo ____/____

Sócio nº _____

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Email: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Educando (s):

Nome	Data de Nascimento	Ano de Escolaridade	Estabelecimento de Ensino

Está disponível para colaborar ativamente com a APA? Sim ___ Não ___

A jóia tem um valor de 5€ e a quota anual um valor de 10€.

IBAN PT50 0045 6044 4030 8622 1701 1

Forma de pagamento: Dinheiro ___ Transferência Bancária ___ Recibo nº _____

Dados Pessoais, autorização de recolha

O titular assegura a veracidade dos dados constantes na "Ficha de Inscrição".

Consente a recolha e tratamento informático dos seus dados, autorizando que a Associação de Pais (APA) insira esses mesmos dados numa base apropriada. Esta responsabiliza-se pela proteção desta base de dados.

A Associação de Pais assegura que os dados fornecidos servem apenas para fins estatísticos.

Enquanto titular dos dados pessoais, tem o direito de acesso, retificação e eliminação dos mesmos, tratados no âmbito da presente base de dados e guardados pelo tempo necessário e para os fins acima referidos. Para o efeito, caso pretenda aceder, retificar ou eliminar os seus dados pessoais, deverá contactar associacaopais@aealmodovar.org

Assinalar com Sim ou Não

_____ Autorizo a recolha e divulgação (Redes Sociais) de imagens nas atividades promovidas pela APA.

_____ Autorizo o envio de e-mails sobre atividades promovidas pela APA.

Assinatura _____

Data ____/____/____