



DADOS PESSOAIS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nome completo: _____
 Email: _____ Tel.: _____
 Data Nasc.: ___ / ___ / _____ Fez a Primeira Comunhão: Sim Não
 Morada: _____
 Código postal: ___ - ___ Diocese: _____

DADOS FAMILIARES E INTEGRAÇÃO

Pai: _____ Tel. : _____
 Mãe: _____ Tel.: _____
 Email de contacto: _____
 Cuidador: _____
 Parentesco: _____ Email: _____ Tel. : _____
 A pessoa com deficiência passa habitualmente as noites em casa com a família? Sim Não
 Frequenta alguma escola/centro? Sim Não Se sim, qual? _____
 Já participou no «Vem para o Meio»? Sim Não Se sim, em que ano/s? _____

DADOS DE CUIDADO E SAÚDE

Doença: _____ Estabilizada: Sim Não
 Alergias conhecidas alimentos e/ou medicamentos: _____
 Deficiência: Física Psíquica Especifique o tipo: _____

Autonomia	Independente	Dependente parcial	Totalmente dependente	Outras ajudas/observações
Higiene				
Alimentação				
Locomoção				
Usa cadeira de rodas? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>				

Terapias habituais: _____
 Terapias de S.O.S. (cardíacos, epiléticos, etc.): _____

INSCRIÇÃO

Turno pretendido (aceita mais que uma opção)	Maiores de 21 anos	Dos 7 aos 21, inclusive
	___ 1.ª semana de 15 a 21 julho ___ 4.ª semana de 11 a 17 agosto ___ 5.ª semana de 21 a 27 agosto ___ 6.ª semana de 30 agosto a 5 setembro	___ 2.ª semana de 24 a 30 julho ___ 3.ª semana de 2 a 8 agosto

A pessoa com deficiência ficará acompanhada*? Sim Não Grau de parentesco: _____
 Nome: _____ Data de nascimento: ___ / ___ / ___
 Data: ___ / ___ / _____ Assinatura: _____

Próprio/Pai/Mãe/ Representante/ Cuidador (riscar o que não se aplica)

VSFF/ OBRIGATÓRIO

*Para os casos de **Transtorno do Espectro Autista** o acompanhamento é obrigatório.

CLÁUSULA DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

O Santuário de Fátima encara com a maior seriedade a privacidade e a proteção de dados pessoais, conforme especifica a Normativa Interna aprovada, onde se assume o cumprimento da legislação europeia e nacional, nomeadamente o Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), e a adoção das melhores práticas em vigor neste domínio.

1. Enquanto Responsável pelo Tratamento, o Santuário de Fátima assegura que os dados pessoais recolhidos neste formulário, nomeadamente, nome, contactos, dados familiares, de saúde e de vida social e religiosa, são os essenciais e estritamente necessários para cumprimento da finalidade única e específica de inscrição e outros procedimentos tendentes à participação na iniciativa “Vem para o meio – férias para pais de pessoas com deficiência”, considerando-se o consentimento do titular como fundamento de legitimidade para a sua recolha e tratamento. O cumprimento integral desta finalidade implica que estes dados pessoais sejam transmitidos ao “Centro de Espiritualidade Francisco e Jacinta Marto”, dos Silenciosos Operários da Cruz, na qualidade de corresponsável, para efeitos de parceria na organização da referida iniciativa, confiando na garantia que esta entidade oferece, conforme assumido protocolarmente, de cumprir o mesmo grau de exigência quanto à sua privacidade e proteção. Não haverá partilha de dados com outras entidades, exceto para cumprimento de obrigações legais ou se outro fundamento de legitimidade se sobrepuser. O prazo de conservação de dados pessoais é o que se revele necessário para a prossecução da finalidade que foi alvo de consentimento, findo o qual são eliminados, excetuando os casos em que os mesmos se revelem importantes para fins de arquivo de interesse público ou de investigação científica ou histórica, caso em que serão conservados sem prazo-limite. Os dados poderão ser também utilizados para fins estatísticos, sendo, nesse caso, anonimizados. O titular dos dados poderá exercer, a qualquer momento, o seu direito de retirada de consentimento, bem como os direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação, oposição e portabilidade, mediante pedido escrito para Proteção de Dados – Santuário de Fátima – Rua de Santa Isabel, 360 – 2495-424 Fátima ou para o endereço de correio eletrónico dpo@fatima.pt. Poderá também apresentar reclamação a uma autoridade de controlo, através do sítio www.cnpd.pt, se considerar que o tratamento dos seus dados pessoais viola o RGPD. Para mais informações, consulte a Política de Privacidade do Santuário de Fátima, disponível em <https://www.fatima.pt/pt/pages/aviso-de-privacidade>.

Dou o meu consentimento para o tratamento de dados pessoais.

2. Adicionalmente, no decorrer desta atividade, o Santuário de Fátima poderá recolher imagens em fotografia ou vídeo, bem como testemunhos orais ou escritos dos participantes, para fins de documentação, promoção e divulgação da atividade nos seus meios de comunicação e redes sociais digitais. A este respeito, cumpre-nos informar que a transmissão e/ou divulgação de imagens e vídeos nas redes sociais acarreta riscos, nomeadamente no que se refere à reutilização dos dados pessoais para outras finalidades, podendo ocorrer a sua transferência internacional para países terceiros ou organizações sem um nível de proteção em conformidade com as regras preconizadas no RGPD. Assim, no âmbito da utilização destas plataformas, os seus dados pessoais poderão ser também tratados e armazenados em servidores localizados em países terceiros, que são da exclusiva responsabilidade dos respetivos operadores. Para mais informações sobre esse tratamento, consulte as políticas de privacidade dessas redes sociais.

Dou consentimento para a recolha da minha fotografia e/ou vídeo.

Dou consentimento para divulgação da minha imagem/vídeo no sítio do Santuário de Fátima.

Dou consentimento para divulgação da minha imagem/vídeo nas redes sociais do Santuário de Fátima.

Declaração de responsabilidade

Eu, _____, portador do BI/CC n.º _____, válido até ___/___/_____, titular do exercício das responsabilidades parentais/tutorais de _____, nascido/a em ___/___/_____, com BI/CC n.º _____, válido até ___/___/_____, declaro para os devidos efeitos autorizar, por minha livre, específica e informada vontade, o tratamento de dados pessoais de que é titular, de acordo com as finalidades e nos termos acima assinalados.

Dou o consentimento para o tratamento dos dados pessoais da pessoa identificada.

Dou o consentimento para o tratamento dos meus dados, enquanto seu representante legal.

Local/Data: _____, ___/___/_____ Assinatura: _____