

## PARTICIPAÇÃO DE ALUNO MAIOR DE 18 ANOS NO DESPORTO ESCOLAR

### Declaração de aceitação do(a) aluno(a)

(nome do Aluno) \_\_\_\_\_, nascido a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, com o Cartão de Cidadão/B.I./Aut. Residência/Passaporte n.º \_\_\_\_\_, aluno(a) da Escola/Agrupamento \_\_\_\_\_, da turma: \_\_\_\_\_, do \_\_\_ ano, com o n.º \_\_\_\_\_, comprometo-me a participar nas atividades de treino da(s) modalidade(s) \_\_\_\_\_, de acordo com o horário abaixo apresentado, bem como nas atividades de competição e inerentes transportes, que poderão ocorrer ao fim de semana, organizadas pela escola/agrupamento ou por outras estruturas do Ministério da Educação.

Mais declaro, que é da minha responsabilidade a realização de um controlo médico prévio, de acordo com o estipulado no n.º 1 e 2 do artigo 40.º da lei n.º 5/2007, de 16 de janeiro, para a prática da(s) modalidade(s) organizadas pela escola/agrupamento ou por outras estruturas do Ministério da Educação.

No âmbito da participação no Desporto Escolar autorizo expressamente o Ministério da Educação a recolher, utilizar ou fazer utilizar, reproduzir ou fazer reproduzir o meu nome, imagem, voz e prestação desportiva, em situações individuais ou de grupo, reconhecendo que se tratam de dados pessoais que permitem identificar o praticante e que podem ser divulgados em Portugal e no mundo inteiro, por todos os meios conhecidos ou desconhecidos atualmente.

Autorizo, expressamente, a recolha, utilização e reprodução, mencionadas no parágrafo anterior?

Sim  Não

#### **A preencher pelo professor responsável do grupo-equipa:**

Modalidade	Horários dos treinos	
	Das	Às
2ª feira	H	H
3ª feira	H	H
4ª feira	H	H
5ª feira	H	H
6ª feira	H	H

Modalidade	Horários dos treinos	
	Das	Às
2ª feira	H	H
3ª feira	H	H
4ª feira	H	H
5ª feira	H	H
6ª feira	H	H

**Escola do Grupo-Equipa** \_\_\_\_\_

Está disponível para colaborar na Direção do Clube de Desporto Escolar? Sim  Não

Caso seja necessário, poderei ser contactado para:

Morada: \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_, \_\_ andar

Código Postal \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

**O(A) aluno(a)**

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)