Missão Férias @Porto
CAMPOS DE FÉRIAS
Licença IPDJ - N.º 140/DRN

MUNICÍPIO AMIGO DO DESPORTO

Ficha de Inscrição

16, 17, 18, 21 e 22 de dezembro, 2026
Pavilhão Municipal Pêro Vaz de Caminha

Nome completo do participante	

Morada		**Código Postal**	

Cartão Porto. N.º	**Cartão de Cidadão N.º**	**NIF**	**Data de nascimento**

E-mail (Encarregado de Educação)	**Contactos** (Encarregado de Educação)	

Dados relevantes a transmitir à organização			
Doenças / Medicação	☐ Sim	☐ Não	Se sim, quais? _____
Cuidados especiais	☐ Sim	☐ Não	Se sim, quais? _____

Autorizado a sair com (indicar nome e n.º do Cartão de Cidadão)		

Quero ficar com* (opcional)	NIF		Nome completo	
	NIF		Nome completo	

* Máximo de dois nomes, mediante disponibilidade da organização e desde que a diferença de idades não seja superior a 1 ano. A organização não garante resposta ao seu pedido em caso de preenchimento de dados incorretos.

Outras observações

A preencher pelos serviços:	**N.º de Aderente**		**Valor a pagar**	

Informação sobre o tratamento de dados pessoais

1. Responsável pelo tratamento

Ágora – Cultura e Desporto do Porto, E.M., S.A.

2. Dados Pessoais Recolhidos

Os dados pessoais recolhidos incluem:

- Dados de identificação: nome, morada, número do cartão de cidadão, NIF, data de nascimento do participante;
- Dados de contacto: e-mail e telefone do encarregado de educação;
- Dados de identificação da pessoa autorizada a levantar o participante: nome e número do Cartão de Cidadão;
- Dados clínicos (se aplicável): informações relacionadas com condições de saúde que exijam cuidados específicos (mediante consentimento);
- Imagens e/ou vídeos captados durante as atividades (mediante consentimento).

3. Finalidade e Licitude para o Tratamento dos Dados

Os dados recolhidos serão tratados exclusivamente para:

- Gestão da inscrição e participação no Programa Municipal *MissãoFérias@Porto*, comunicação com os encarregados de educação e/ou pessoa autorizada (base legal: execução de contrato);
- Gestão do seguro de acidentes pessoais contratado (base legal: execução de contrato e cumprimento de obrigações legais);
- Garantia da segurança e bem-estar do participante, incluindo cuidados em caso de condições clínicas especificas (base legal: consentimento explícito para dados relativos à saúde);
- Recolha e utilização de imagens do participante durante as atividades, para fins de promoção e divulgação das atividades realizadas (base legal: consentimento).

4. Partilha de Dados com Terceiros

Os dados pessoais poderão ser partilhados com:

- A companhia de seguros com quem a Ágora celebrou um contrato de seguro de acidentes pessoais obrigatório, na medida necessária para a gestão de sinistros ou cumprimento de obrigações legais;
- Profissionais de saúde, em caso de emergência médica, quando necessário para proteger a vida ou a integridade física do participante.

Os dados não serão partilhados com terceiros sem o consentimento prévio do encarregado de educação, salvo quando exigido por lei.

5. Prazo de Conservação dos Dados

- Os dados serão conservados durante a vigência do contrato e por um período subsequente de 10 anos;
- Os dados relativos à saúde dos participantes serão eliminados no prazo máximo de 30 dias após a conclusão do programa.

6. Direitos dos Titulares dos Dados

Os titulares dos dados têm os seguintes direitos:

- Aceder, retificar ou atualizar os seus dados pessoais;
- Solicitar a eliminação dos dados, quando aplicável;
- Limitar ou opor-se ao tratamento dos dados;
- Retirar o consentimento, no caso de dados relativos à saúde ou imagens;
- Apresentar reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD), caso entenda que os seus direitos foram violados.

Para mais informações sobre as práticas de privacidade e proteção de dados pessoais da Ágora, poderá ser consultada a sua política de privacidade em ***www.agoraporto.pt/legal/politica-de-privacidade***, ou contactada a encarregada de proteção de dados, através do e-mail ***dpo@agoraporto.pt***.

☐ Autorizo a recolha e tratamento dos dados pessoais relativos a cuidados especiais de saúde do meu educando, nos termos acima referidos.

☐ Autorizo a captação de imagens (fotografia e vídeo) do meu educando, nos termos acima referidos.

Declaro que tomei conhecimento do tratamento de dados pessoais nos termos acima indicados.

Porto, ____ de _____ de 2026.

O Encarregado de Educação

_____

Missão Férias @Porto
CAMPOS DE FÉRIAS
Licença IPDJ - N.º 140/DRN

MUNICÍPIO AMIGO DO DESPORTO

Termo de Responsabilidade

Eu, _____

abaixo assinado, portador(a) do documento de identificação civil n.º _____ , válido até ___ / ___ / _____ ,

na qualidade de Encarregado de Educação do menor, _____

_____, declaro expressamente e para os devidos efeitos, que:

1. O meu educando encontra-se em condições de saúde adequadas à frequência da *Missão Férias@Porto* – Natal 2026;

2. Informarei de imediato os responsáveis pela *Missão Férias@Porto* de qualquer condição ou circunstância que possa indicar sintomas compatíveis com casos suspeitos de doença, não imputando à Ágora – Cultura e Desporto do Porto, E.M., S.A. qualquer responsabilidade pelo não cumprimento das normas estabelecidas;

3. O meu educando não tem quaisquer contraindicações para a prática de atividades físicas, no âmbito dos Campos de Férias 2026, (cf. artigo 40.º, n.º 2 da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, aprovada pela Lei n.º 5/2007, de 16 de janeiro, na reação em vigor);

4. Tomei conhecimento do Regulamento Geral da *MissãoFérias@Porto*, o qual li, compreendi e dou o meu acordo, assumindo o compromisso do seu cumprimento integral.

Porto, ____ de _____ de 2026.

O Encarregado de Educação

_____

* Obrigatória a apresentação do BI / CC do Encarregado de Educação e Educando