****

PROJETO N.º

**(A preencher pelos Serviços da DRJD)**

**Programa Voluntariado Juvenil**

Autorização do Encarregado de Educação - Jovem com idade inferior a 16 anos

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo o meu educando(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a participar no programa “Voluntariado Juvenil”, ficando obrigado(a) a cumprir o respetivo regulamento aprovado pela Portaria n.º 149/2017, de 10 de maio, bem como as normas vigentes na entidade promotora, onde exercerá o voluntariado.

Mais declara que, para os efeitos previstos na alínea a) do n.º 1 do artigo 6.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados, dá o seu consentimento para o tratamento dos dados pessoais (identificação pessoal, habilitações, endereço, IBAN, telefone, email) do seu educando(a) à DRJD e aos departamentos do Governo Regional da Madeira, para uso exclusivo da candidatura ao abrigo do programa “Voluntariado Juvenil”, pelo período de 10 anos, bem como autoriza a DRJD a facultar esses dados à Empresa Winbroker Mediação de Seguros, Lda., para efeitos de celebração do contrato de seguro de acidentes pessoais, em cumprimento do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 10.º da mencionada Portaria.

☐ Assinale com X se pretende dar o seu consentimento livre, específico e informado para o seu educando(a) receber informação da DRJD sobre programas e iniciativas destinadas a jovens.

Para remover o seu consentimento deve comunicar essa decisão, de forma explícita, por email para drjd@madeira.gov.pt. O interessado pode ter acesso à informação que lhe diga diretamente respeito, solicitando por escrito a esta Direção Regional, a sua correção, aditamento ou eliminação. Para mais informações consulte a nossa informação sobre a proteção de dados pessoais em www.madeira-edu.pt/drjd/institucional.aspx.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

O Encarregado de Educação

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura legível