

PROJETO N.º

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

**Programa Voluntariado Juvenil**

**Termo de Responsabilidade - Jovem com idade igual ou superior a 16 anos**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do Cartão de Cidadão n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato ao programa “Voluntariado Juvenil”, comprometo-me 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 exercerei voluntariado.

Mais declara que, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) - Regulamento (UE) 2016/679, dá o seu consentimento à Direção Regional de Juventude e aos departamentos do Governo Regional da Madeira, para o tratamento dos seus dados pessoais com vista à confirmação da sua participação neste programa, pagamento das bolsas de compensação e seguro de acidentes pessoais, em cumprimento com o disposto na mencionada Portaria, bem como para a recolha de imagens e respetiva divulgação, nos canais de comunicação desta Direção Regional.

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

O Candidato

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

Assinatura legível