

Grupo Sportivo de Carcavelos

Classe _____ 2024/25



Aluno (Nome Completo): _____

Data de Nascimento: ___ / ___ / ___ **NIF** _____

Nº Cartão Cidadão: _____ **Validade:** ___ / ___ / ___

Ou Passaporte: _____ **Validade:** ___ / ___ / ___

Pai (Nome Completo): _____

Mãe (Nome Completo): _____

Telef.Mãe: _____ **Telef.Pai:** _____

Próprio: _____ **Outros:** _____

E-mail Encarregado de Educação: _____

Outro: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____

Declaro que tomei conhecimento que, de acordo com a legislação em vigor (Lei n 5/2007, de 16 de Janeiro), os utentes ou seus representantes legais assumem com a sua assinatura na presente ficha de inscrição a responsabilidade e especial obrigação de assegurarem, previamente, não terem quaisquer contraindicações para a prática da atividade física e desportiva em que se inscrevem. Mais declaro que, caso no futuro as condições atuais sejam alteradas, assumo a responsabilidade de informar os serviços do Grupo Sportivo de Carcavelos.

No caso de praticantes federados de atividades de competição, é obrigatória a apresentação de exame médico desportivo.

A inscrição nas modalidades organizadas pelo GSC pressupõe o conhecimento e o cumprimento das suas regras de funcionamento em função das características da modalidade, do funcionamento das instalações em que decorrem, bem como do Regulamento Interno da Ginástica disponível em: www.gscarcavelos.org/regulamento1920ginastica

NOTIFICAÇÃO DE PRIVACIDADE: Os dados pessoais recolhidos neste formulário serão tratados no âmbito das competências do Grupo Sportivo de Carcavelos, fornecido às entidades federativas e associativas de Ginástica para registo e inscrição necessárias à participação em competições desportivas e eventos relacionados. O não fornecimento destes dados inviabiliza a inscrição na Associação Territorial e Federação de Ginástica e respetivas competições desportivas. Nos termos da legislação aplicável, é garantido, a todo o tempo, o exercício dos direitos de acesso, retificação, atualização e eliminação dos dados pessoais do ginasta e seus representantes, podendo ainda opor-se ao tratamento dos mesmos mediante pedido por escrito à direção do GSC. Os dados pessoais serão guardados pelo período de tempo fixado por lei, regulamento ou o estritamente necessário às finalidades para que foram recolhidas.

Declaro estar informado e aceitar a política de privacidade

O Ginasta/Encarregado de Educação, CC nº _____ válido até ___ / ___ / ___
Data ___ / ___ / ___