

Dados Pessoais	
Nome Completo	
Nº Cartão de Cidadão /BI	Validade: ___/___/___
Nº de Identificação Fiscal	
Nº de Segurança Social	
Data de Nascimento	Idade:
Morada	
Código Postal	
Localidade	
Contacto Telefónico	
E-mail	
Estado Civil	
Habilitações Literárias	
Profissão	

Assinale com um (x) as disciplinas que pretende frequentar:

Saúde e Qualidade de Vida _____			
História e Cultura do Ocidente _____			
Educação Física _____			
Marchas Populares _____			
Nós e o Ambiente _____			
Tecelagem (Estreito) _____			
Costura (Orvalho) _____			
Inglês _____			
Informática _____	Nível I ___	Nível II ___	
Artes (Orvalho) _____			
Música _____	Oleiros ___	Estreito ___	Orvalho ___

Autorizo a captação de imagens no decorrer das atividades e a sua posterior divulgação nas páginas on-line do Município de Oleiros SIM _____ Não _____

O signatário, sob compromisso de honra e estando consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Tratamento de Dados Pessoais

O titular dos dados autoriza expressamente o tratamento dos dados pessoais, estando as operações de tratamento de dados pessoais fundamentadas no Consentimento do Titular e sendo realizadas exclusivamente para efeitos de Inscrição na Universidade Sénior, de acordo com os termos da Ficha de Informação sobre Tratamento de Dados e com as condições da Política de Proteção de Dados que se encontram disponíveis em www.cm-oleiros.pt. Os titulares dos dados podem solicitar informações, apresentar reclamações ou exercer os seus direitos de proteção de dados, nomeadamente os direitos de informação, acesso, consulta, retificação, oposição ao tratamento ou apagamento, dentro do horário normal de funcionamento, através de contacto com o Encarregado da Proteção de Dados, pelo correio eletrónico protecaodados@cm-oleiros.pt.

Oleiros, _____ de _____ de 20__
O Formando,