



# Formulário Residência Alunos

Rubricas: Guardião 1 .....  
Guardião 2 .....



Inscrição  Renovação na Residência

*Preencher todos os campos abaixo de forma legível, com letras maiúsculas*

Ano de inscrição 202 ..... / 202 .....

## 1 Informação do educando

Nome ..... Apelido .....

Data de Nascimento ..... / ..... / .....  Masculino  Feminino

Nº Contribuinte ..... BI/Cartão de Cidadão: .....

Nacionalidade ..... Passaporte Nº .....

Morada .....

Telefone nr. .... Telémovel nr. ....

E-mail .....

*Facultar dois contactos para casos de emergência (exemplo: avós; tios)*

1. Nome .....

Telefone: ..... Grau de Parentesco .....

2. Nome .....

Telefone: ..... Grau de Parentesco .....

## 2 Guardião Legal 1 – Encarregado de Educação

Sr./Sra./ Dr./ Dr<sup>a</sup> ..... Nome .....

Estado Civil ..... Grau de Parentesco com o aluno .....  Masculino  Feminino

ID / Passaporte Nº ..... Nº Contribuinte .....

Nacionalidade ..... Língua Materna .....

Morada .....

Código Postal ..... E-Mail .....

Nº Telefone ..... Telemóvel .....

Profissão .....

Rubricas: Guardião 1 .....

Guardião 2 .....



### 3 Guardião Legal 2

Sr./Sra./ Dr./ Dr<sup>a</sup> ..... Nome .....

Estado Civil ..... Grau de Parentesco com o aluno .....  Masculino  Feminino

ID / Passaporte N<sup>o</sup> ..... N<sup>o</sup> Contribuinte .....

Nacionalidade ..... Língua Materna .....

Morada .....

Código Postal ..... E-Mail .....

N<sup>o</sup> Telefone ..... Telemóvel .....

Profissão .....

### 4 Dados de faturação

- Mesmos dados do educando.
- Mesmos dados do Guardião Legal 1.
- Mesmos dados do Guardião Legal 2.
- utilizar os dados fornecidos abaixo.

Nome ..... N<sup>o</sup> Contribuinte .....

Morada .....

.....

Contacto ..... E-mail .....

Grau de Parentesco com o aluno .....

#### INFORMACAO ADICIONAL OBRIGATÓRIA

Tipo de Cidadão:  Cidadão UE  Cidadã

Contrato em:  Inglês  Português

Assinatura da pessoa responsável pelo pagamento: .....

Guardião Legal 1 .....

Guardião Legal 2 .....

## 5 Seguro

O seu educando é obrigado a aderir a um seguro de saúde fornecido pela ASR Portugal e a informação de saúde que será partilhada com companhia de seguros apenas contempla dados estritamente necessários àquela finalidade.

## 6 Registo Médico do (a) educando (a)

Altura ..... cm      Peso ..... kg

Última vacina contra o tétano: ..... / ..... / .....

*Caso o (a) seu (sua) educando (a) sofra de alguma patologia clínica, ou seja, possuidor (a) de algum tipo de deficiência, assinale por favor no local correspondente:*

- Alergias Quais: .....
- Asma Tratamento especial: .....
- Audição .....
- Visão .....
- Epilepsia .....
- Doenças infectocontagiosas *Quais:* .....
- Antecedentes familiares (ex.: Diabetes) .....
- Outras .....

### O seu/sua educando/a já sofreu alguma destas doenças?

- |                |                              |                              |
|----------------|------------------------------|------------------------------|
| Varicela       | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Sarampo        | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Papeira        | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Tosse convulsa | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Otite          | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Escarlatina    | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |

Alergias ou problemas de saúde (incluindo tratamentos médicos) .....

.....

Requisitos especiais (exemplo: apoio para dislexia): .....

.....

**O seu/sua educando/a já sofreu alguma destas doenças?**

Asma Sim  Não

Eczema Sim  Não

Febre dos fenos Sim  Não

Febre reumática Sim  Não

Convulsões Sim  Não

Diabetes Sim  Não

Faringite Sim  Não

Laringite Sim  Não

Pneumonia Sim  Não

No caso de resposta (s) afirmativa (s), solicitamos que forneça o máximo de informação possível

.....

.....

O seu educando/a usa óculos/ lentes de contacto? Sim  Não

O seu educando/a é daltónico? Sim  Não

O seu educando/a encontra-se a receber tratamento dentário? Sim  Não

Por favor informe de outras doenças, lesões, e/ou operações hospitalares do passado.

.....

.....

Por favor informe detalhadamente alergias diagnosticadas ao seu/sua educando/a, incluindo sensibilidade a medicamentos.

.....

.....

Rubricas: Guardião 1 .....

Guardião 2 .....



Por favor informe sobre restrições alimentares especiais do seu/sua educando/a.

.....  
.....

O aluno pode participar em todas as atividades em oferta: Sim  Não

Se a resposta for “Não” especifique porquê:

.....  
.....

Por favor informe sobre quaisquer doenças hereditárias na sua família.

.....  
.....

O seu/sua educando/a encontra-se a receber algum tratamento médico ou toma medicação regularmente?

Sim  Não

No caso do (a) educando (a) estar sob tratamento médico, os serviços da ASR Portugal devem ser obrigatoriamente informados e solicitamos que forneça informação detalhada e faça acompanhar esta Ficha com um Atestado Médico/ Carta do Médico Assistente.

## 7 Autorização para Administração de Medicação

Eu, ....., na qualidade de Encarregado de Educação/ Guardião Legal, do/a educando/a, supracitado neste contrato, autorizo a que seja administrado tratamento médico ou psiquiátrico ao educando acima mencionado prescrito pelo Médico na unidade de saúde mais apropriada e no caso de não poder ser contactado autorizo a administração de imunizações necessárias, e /ou medicamentos prescritos e autorizo que o responsável da ASR Portugal, especialista, e/ou qualquer pessoal médico possa partilhar informações que possam ser pertinentes à condição e recuperação clínica meu educando, **declaro que li, entendi e concordo com as informações acima referidas, e no ponto 8.**

.....

*Assinatura Guardião legal 1*

*Assinatura Guardião legal 2*

*Porque a saúde e segurança dos vossos educandos são fundamentais para todos os que trabalham na ASR Portugal solicitamos que os educandos/as não tenham em sua posse qualquer tipo de medicação, a não ser a que foi devidamente prescrita pelo Médico. Em emergências, e de acordo com a autorização dos Pais/ Guardião Legal os responsáveis pela Residência podem administrar paracetamol para aliviar sintomas febris ou dores musculares. Para sua segurança, os medicamentos poderão ser guardados nas nossas instalações durante o dia.*

## 8 Nomeação de Autorização para Guarda Legal

Os Pais são responsáveis por fornecer um guardião legal para o seu/ sua educando/a, este pode ser um amigo ou um familiar. Os contatos e informações do guardião legal devem ser encaminhados para o escritório de admissões antes do aluno iniciar no Residência. Caso o processo de atribuição da Guarda Legal do aluno falhar, a ASR Portugal exigirá que os Pais resolvam o problema imediatamente.

De acordo com a legislação portuguesa, os pais / responsáveis têm de assinar uma procuração concedendo a um adulto residente em Portugal a Guarda Legal do seu educando durante o período em que ele frequenta a Residência ASR Portugal, a menos que um dos pais / tutor acompanhe o aluno e fique dentro do limite de 2 horas de viagem da ASR Portugal de carro / transporte público.

A procuração é solicitada no cartório local. Sinta-se à vontade para solicitar a mesma na versão em Português e Inglês nos nossos serviços, caso seja necessário.

Deverá solicitar este documento no seu idioma local e também na versão portuguesa.

Este documento deverá ser Apostilhado e emitido pelas Autoridades Competentes designadas pelo governo de um estado que faça parte da convenção. Uma lista destas autoridades é mantida pela Conferência de Haia sobre Direito Internacional Privado. Exemplos de autoridades designadas são: embaixadas, ministérios, tribunais ou governos (locais).

A convenção de Apostile, ou o tratado de Apostile, é um tratado internacional elaborado pela Conferência de Haia sobre Direito Internacional Privado. Especifica as modalidades pelas quais um documento emitido em um dos países signatários pode ser certificado para fins legais em todos os outros estados signatários. Tal certificação é chamada de Apostile (francês: certificação). É uma certificação internacional comparável a um reconhecimento que assenta no direito nacional, e normalmente complementa um reconhecimento local de um documento.

Pedimos que as cópias sejam enviadas para o ASR Portugal com antecedência, o seu educando/a deve-se fazer acompanhar do original. A ASR Portugal garantirá a segurança destes documentos durante a estadia do seu educando.

- Eu, declaro que li e entendi as informações acima sobre a legislação e atribuição da Guarda Legal. \* Resposta obrigatória.**
- O/A aluno/a irá requerer que a Tutela seja fornecida pela ASR Portugal.
- Eu nomeio o meu próprio Tutor/ Guarda Legal, informação abaixo indicada:

Sr./Sra./ Dr./ Dr<sup>a</sup> ..... Nome .....

Estado Civil ..... Grau de Parentesco com o aluno .....  Masculino  Feminino

ID / Passaporte N<sup>o</sup> ..... N<sup>o</sup> Contribuinte .....

Nacionalidade ..... Língua Materna .....

Morada .....

Código Postal ..... E-Mail .....

N<sup>o</sup> Telefone ..... Telemóvel .....

Profissão .....

*Por favor note que será necessário o envio de uma cópia da atribuição da Guarda Legal para os nossos serviços. O aluno deve fazer-se acompanhar do original. Este documento será mantido num lugar seguro enquanto Residente da ASR Portugal.*

.....  
Assinatura Guardião legal 1

.....  
Assinatura Guardião legal 2

## 9 Acordo Final Residência

Eu, Encarregado de Educação do aluno: .....

Confirmo a admissão do aluno acima referido na Residência da ASR Portugal.

Confirmo que li, entendi e concordo com todas as regras e condições, consentimentos, autorizações contidas nos detalhes deste documento. Este acordo entrará em vigor imediatamente após a assinatura deste documento e permanecerá em vigor durante a estadia do estudante na Residência ASR Portugal.

Fica acordado que eu / pais / responsáveis do/a aluno/a, devemos ser responsáveis pelo pagamento dos custos do serviço da Residência e encargos adicionais, conforme informação previamente facultada.

Também compreendo que qualquer aluno poderá ser retirado da residência por prevaricações ou condutas menos próprias ou por falta do cumprimento dos pagamentos acordados. Será sempre necessário um aviso por escrito para que qualquer aluno seja retirado da Residência.

Fica reconhecido que é necessário um aviso de termo COMPLETO, por escrito, para que qualquer educando seja removido da ASR Portugal. Caso o aviso não seja fornecido no prazo exigido, eu / nós seremos responsáveis pelo pagamento das taxas devidas.

Guarda legal 1: .....

Guarda legal 2: .....

..... de ..... 202 .....

### **Declaração de Privacidade**

A ASR Portugal recolhe dados pessoais acerca de si e do seu educando necessários para este efeito. Estes dados serão disponibilizados aos funcionários e eventualmente ao motorista. Os mesmos não serão divulgados a nenhuma outra pessoa ou agência sem o seu consentimento, a menos que legalmente solicitados.

A ASR Portugal; respeita o seu direito à privacidade e não transmite qualquer tipo de informação pessoal sobre sem o seu consentimento.

### **Recolha e uso de dados pessoais**

Qualquer informação que por si fornecida será usada apenas pela ASR Portugal para o propósito descrito. Para atender às necessidades organizacionais das atividades, a ASR Portugal pode recolher e processar dados pessoais. A recolha de alguns dados é obrigatória; outros dados são opcionais facultados voluntariamente pelo próprio. Para mais esclarecimentos, pode entrar em contato com a pessoa responsável pela atividade.

1. Identificação e detalhes de contacto: nome, data de nascimento e/ou idade, sexo, nacionalidade, endereço, telefone e fax, endereço de e-mail, alfabetização, idioma utilizado, tipo, cargo, entidade onde você trabalha ou estuda, tipo, número e cópia do cartão de estudante, fotografia, entre outros; bem como os dados dos pais / tutores / guardiões de menores, interditos e deficientes.
2. Dados da atividade: sons e imagens capturados em atividades (por exemplo: fotografia, gravação, vídeo), performance, avaliação, prémios, sanções entre outros;
3. Dados financeiros: os dados das contas bancárias das respetivas pessoas, no caso do pagamento financeiro, tais como as taxas de inscrição e prémios monetários, comunicação de mudanças nas condições dos serviços contratados, pesquisas de satisfação, cumprimento das obrigações a que a ASR Portugal, está sujeita.
4. Outros dados relacionados às atividades: quaisquer dados pessoais que nos forneça serão tratados com garantia de segurança e confidencialidade exigida pelo Regulamento Geral da Proteção de Dados.



### **Recebido por e em nome da ASR Portugal;**

Nome: ..... Assinatura: .....

Recebido no dia ..... de ..... 202 .....

### A1 Autorização de Captação e Divulgação de Imagem

**Ao permitir a captação e divulgação da imagem, o encarregado de educação/ guardião legal concorda:**

- a) Com a utilização da imagem do aluno para a execução de um Cartão de Identificação;
- b) À discricção da residência da ASR Portugal, podem ser tiradas imagens de alunos a participar em atividades gerais, exposições, festividades entre outros e ser utilizadas como parte de futuro material promocional da ASR Portugal incluindo cópias digitais para sites, blogs, redes sociais , slides ou outros;
- c) Que por "imagem" entende-se fotografia, filmagem ou ilustração do aluno, individualmente ou em grupo;
- d) Que esta autorização é exclusiva para uso da ASR Portugal, não estando esta autorizada a ceder as imagens para outras instituições e fins que não estabelecidos em "a)" e "b)".

**Sim, concordo com os termos e autorizo o uso de imagem.**

**Não concordo com os termos e não autorizo o uso de imagem**

## A2 Autorização - Atividades Extra-Curriculares

Ao longo do ano letivo, a ASR Portugal organiza várias atividades extracurriculares fora da residência da ASR Portugal. Estes eventos fazem parte do currículo ASR Portugal e contribuem para o desenvolvimento pessoal e social dos educandos.

Em todas estas atividades, os educandos são acompanhados por professores e/ou staff da ASR Portugal e viajam em transportes disponibilizados para o efeito. Para evitar burocracia desnecessária e porque algumas destas atividades podem surgir inesperadamente, por favor preencha o formulário abaixo.

“Autorizo a que o meu/ minha educando/a participe em atividades recreativas organizadas pela ASR Portugal, que podem incluir excursões. Aceito que todas as precauções razoáveis sejam tomadas para garantir a sua segurança e o seu bem-estar e que serei responsável pelo pagamento de qualquer conta médica e / ou hospitalar, quando aplicável, caso qualquer dano ou perda seja causada pelo meu educando. Responsabilizo-me também por indemnizar a ASR Portugal por quaisquer reclamações de qualquer natureza decorrentes de qualquer prejuízo, dano ou perda sofridos em decorrência do acima mencionado.

Declaro que o meu educando é fisicamente capaz de participar de várias atividades, desconhecendo quaisquer problemas de saúde e/ou condicionantes de ordem física e psicológica.

No entanto, os responsáveis pelas atividades devem observar o seguinte: *(Por favor, indique os aspetos médicos que a equipa deve estar ciente, e não tenham sido descritas anteriormente.)*”

.....  
.....

Eu, Encarregado/a de Educação/ Guardião Legal do educando/a .....  
*(nome completo do educando)*

Autorizo o meu educando a participar em todas as atividades extracurriculares que se realizem fora do recinto da ASR Portugal e que não impliquem custos adicionais.

.....

Assinatura Guardião legal 1

Assinatura Guardião legal 2

Rubricas: Guardião 1 .....

Guardião 2 .....



### A3 Autorização - Transporte em Viatura Particular

Pela presente, declaro autorizar o meu educando .....,  
a ser transportado na viatura particular de um professor ou funcionário da ASR Portugal, quando e se  
necessário.

É do meu conhecimento que o motorista deverá estar devidamente identificado, encartado e que o  
veículo deverá ter, obrigatoriamente, o seguro de acordo com a Lei.

Caso o motorista não seja um membro da ASR Portugal, será necessária uma autorização da  
administração da ASR Portugal a autorizar o transporte de alunos, por outrem.

- Autorizo o meu educando/a a viajar em transporte privado com a equipa da ASR Portugal quando  
e se necessário.
- Não autorizo que o meu educando/a viajar em transporte privado com a equipa da ASR quando e  
se necessário.

....., de ..... 202 .....

.....  
*Assinatura Guardião legal 1*

.....  
*Assinatura Guardião legal 2*