



EXTERNATO JOÃO ALBERTO FARIA

Casal do Cano - 2630 - 299 ARRUDA DOS VINHOS

Tel. 263977390 - Fax 263977391

AUTORIZAÇÕES / OPÇÕES

Ano Letivo:

____ / ____

PROCESSO: _____ ANO: ____º - TURMA _____ - Nº _____

Dados de identificação:

Nome do(a) aluno(a)

Autorização de saída / Cartão da Escola

A PREENCHER PELO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO
(marcar as respetivas cruzes)

→ Saída à hora do Almoço:

Autorizo Não autorizo

→ Saída nos Tempos Terminais:

Autorizo Não autorizo

A PREENCHER PELO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO
(marcar as respetivas cruzes)

→ Livre Trânsito

(só para alunos maiores de 18 anos ou para alunos do Ensino Secundário e Cursos Profissionais devidamente autorizados pelo Encarregado de Educação)

NOTA: Ao abrigo do Dec. Lei 413/99, não se encontram abrangidos pelo Seguro Escolar os alunos que se ausentem da escola em períodos intercalares de aulas.

Autorização da captação e divulgação da imagem de alunos

Solicita-se a Vs. Exas., na qualidade de Encarregados de Educação, que se pronunciem por escrito no presente impresso acerca da vossa autorização no que respeita à recolha de imagem dos seus educandos nas atividades planificadas pela escola (incluindo os Quadros de Honra e de Mérito), assim como a sua divulgação na página Web da Escola, no jornal da escola, no jornal de parede, Newsletter, entre outros, nos termos da lei e da deliberação da Comissão Nacional de Proteção de Dados.

Autorizo

Não Autorizo

Opção Língua Estrangeira II (apenas para o 3ºCiclo) - por ordem de preferência colocar 1,2,3

Alemão

Espanhol

Francês

Opção Educação Moral e Religiosa Católica

Sim

Não

Declaro que tomei conhecimento do Regulamento Interno em vigor e que me responsabilizo pela frequência e assiduidade do meu educando.

Data ____ / ____ / ____

Impresso enviado por e-mail pelo Encarregado de Educação