

FICHA INDIVIDUAL DO VOLUNTÁRIO

Os voluntários têm coragem suficiente para apoiar causas. Eles colocam as suas mãos e os seus cérebros, e mais do que tudo seus corações ao serviço de outros e agindo desta forma transmitem esperança àqueles que estão a ajudar.

Kofi Annan

Nome: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Documento de Identificação nº: _____ Válido até: ____ / ____ / ____

Morada: _____

NIF: _____

Contactos: (____) _____ Email: _____

Profissão: _____ Área de Voluntariado: _____

Disponibilidade:

Período	Dias						
	2ª F	3ª F	4ª F	5ª F	6ª F	Sáb.	Dom.
Manhã							
Tarde							
Noite							

Local de preferência para exercer o voluntariado:

Centro Educacional de Areosa		Lar de Apoio de Monção	
CACI de Areosa		CACI Valença	
Formação Profissional de Areosa		Lar de Apoio de Valença	
CACI de Ponte de Lima		CACI João Barreto	
Formação Profissional de Ponte de Lima		CACI Cabedelo	
Lar Residencial Moreira do Lima		CACI Viana	
CACI Ponte da Barca		Lar de Apoio 1	
Formação Profissional de Ponte da Barca		Lar de Apoio 2	
CACI de Melgaço		Lar de Apoio 4	
Formação Profissional de Melgaço		Lar Residencial 3 de Julho	
Lar Residencial de Melgaço		Lar Residencial de Viana do Castelo	
CACI Monção		Lar Residencial do Cabedelo	
Lar Residencial de Monção		Outros. Qual: _____	

Comprometo-me a manter confidencialidade em relação a toda a documentação e informação técnica obtida nas instalações da APPACDM - Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental de Viana do Castelo, adiante designada APPACDM de VC, ou de qualquer pessoa física ou juridicamente vinculada de alguma forma à mesma.

Sabendo que a partir de 25 de maio de 2018 entra/entrou em vigor na ordem jurídica portuguesa, o Regulamento Geral de Proteção de Dados Pessoais, por aplicabilidade direta a todo o território português e que é obrigatória a adoção de medidas de proteção de dados pessoais mínimas, bem como a imposição do respeito pela autoridade responsável pelo tratamento de dados, papel que a APPACDM de VC desempenha, por parte desse mesmo responsável, eu abaixo assinado fico obrigado(a) a:

1. Não divulgar, nem partilhar com terceiros, quaisquer informações, ficheiros, pastas, documentos ou quaisquer outros suportes ou formas de informação, incluindo todas as que contenham dados pessoais, a que tenha acesso no âmbito da minha colaboração com a APPACDM de Viana do Castelo;
2. Consideram – se dados pessoais qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável, pessoa singular, cliente ou colaborador (a), que possa ser identificada, direta ou indiretamente, em especial por referência a um identificador, como por exemplo, nome, um número de identificação, dados de localização, identificadores por via eletrónica ou a um ou mais elementos específicos da identidade física, fisiológica, genética, mental, económica, cultural ou social dessa pessoa singular;
3. Não fazer qualquer uso dos dados pessoais a que me esteja autorizado o acesso por parte da APPACDM de VC, tais como a recolha, o registo, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, o apagamento ou a destruição sob pena de responsabilidade civil, contraordenacional criminal e disciplinar;
4. Por outro lado, comprometo-me a fazer o exato uso dos dados que me for ordenado pela APPACDM de VC, cumprindo na íntegra as instruções que a instituição me der, sob pena de responsabilidade civil, contraordenacional criminal e disciplinar;
5. Não divulgar a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado das atividades da APPACDM de Viana do Castelo;
6. Não permitir a terceiros externos à Instituição, o manuseamento de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades da APPACDM de Viana do Castelo;
7. Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades da APPACDM de Viana do Castelo;

Declaro ainda que consinto que sejam recolhidos e sujeitos a tratamento os meus dados pessoais descritos nesta Ficha Individual de Voluntário, e que estes dados sejam sujeitos à recolha; registo; organização, estruturação; conservação; adaptação; recuperação, consulta e utilização; divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização às autoridades competentes; comparação ou interconexão, limitação, apagamento ou a destruição. Declaro ainda que consinto, na medida que tais atividades de tratamento sirvam para instrução dos procedimentos inerentes à inscrição como Voluntário da APPACDM de Viana do Castelo. Mais, fui informado que os dados serão mantidos até à recusa em ser voluntário; que a APPACDM de Viana do Castelo é responsável pelos tratamentos consentidos e o seu representante para efeitos de contacto é Luiz Carlos Teixeira da Costa, com contacto scentrais@appacdm-viana.pt, e que tenho direito a apresentar reclamação à entidade de controlo.

O Voluntário: _____ **Data:** _____ / _____ / _____

(preencher pelos serviços):

Data de início do voluntariado: _____ / _____ / _____

Data prevista de término de voluntariado _____ / _____ / _____