

GABINETE # CHAT OEIRAS
Termo de Responsabilidade

_____ (nome do representante legal de menor de 18 anos de idade), portador/a do Documento de identificação N.º _____, válido até _____, na qualidade de representante Legal do menor _____, titular do documento de identificação n.º _____, emitido por _____ (entidade), válido até __/__/__, declaro o seguinte:

- Autorizo o meu educando, menor de 18 anos de idade, a inscrever-se e participar em sessões de Orientação e Vocação Profissional/Acompanhamento psicológico (riscar o que não interessa) a realizar no Gabinete # CHAT OEIRAS, promovido pelo Município de Oeiras.
- Declaro ter conhecimento das condições de gerais de inscrição nas Sessões e respetivo tratamento de dados pessoais, bem como das condições de utilização dos serviços a prestar nesse âmbito, nomeadamente no Centro de Juventude de Oeiras e Espaços Jovem ou local a indicar pelos serviços competentes do Município de Oeiras, em conformidade com o previsto no Regulamento n.º 364/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª Serie, n.º 157, de 14 de agosto.
- Declaro por minha honra que as informações transmitidas correspondem à verdade e assumo as consequências inerentes às mesmas, não omitindo quaisquer dados relevantes para o efeito a que estas se destinam.

Oeiras, _____ de _____ de _____

(Assinatura do Representante Legal de menor de 18 anos de idade preferencialmente eletrónica através do cartão de cidadão)