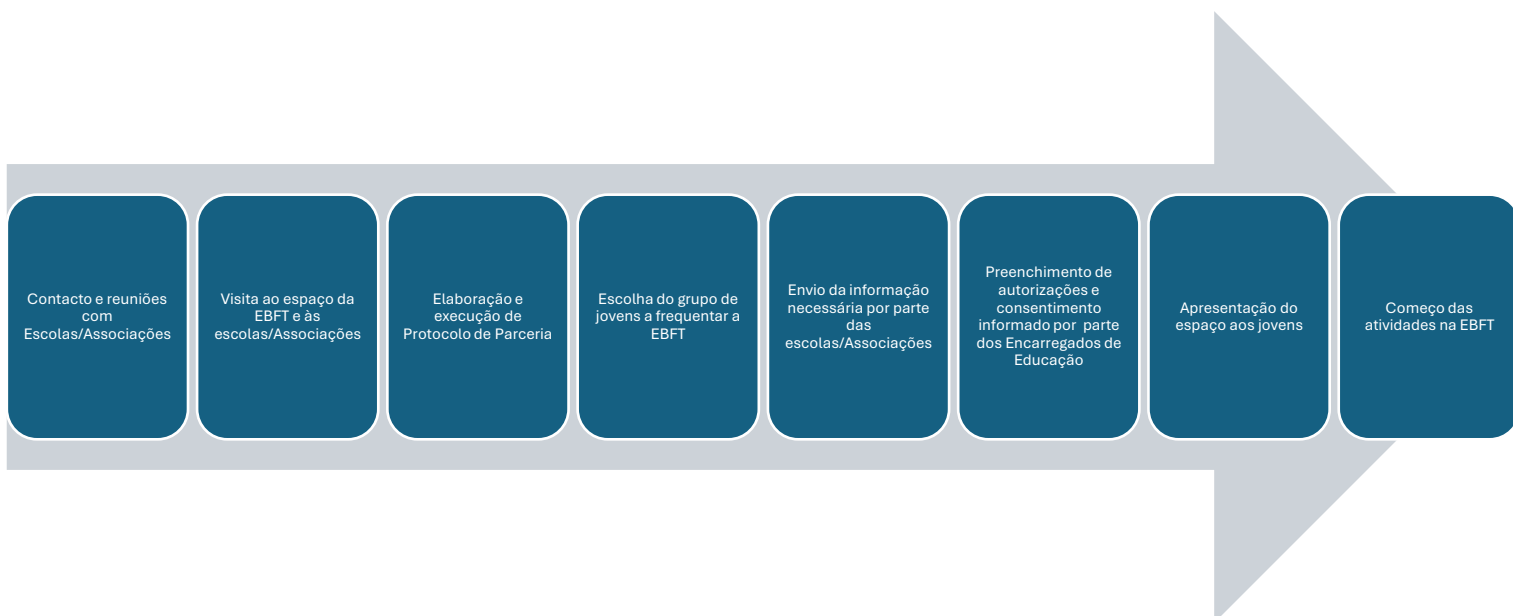


## Processo de Inscrição na EBFT

Caros Encarregados de Educação/ Escolas/ Associações,

Estamos entusiasmados por trabalhar convosco e apoiar o(s) vosso(s) jovens, no entanto, antes disso, necessitamos de vos informar como se procede a inscrição e os documentos necessários para o efeito.

O diagrama abaixo serve de explicação geral de como se procede o processo de entrar na EBFT.



Durante a apresentação do espaço aos jovens:

- Apresentação da equipa técnica
- Apresentação da história da Associação
- Regras, expectativas e procedimento

Durante as pausas letivas da Páscoa e Verão, os jovens poderão continuar a desfrutar da EBFT, uma vez que existem campos de férias.

Este documento contém:

- Exemplar de Autorização e Consentimento Informado
- Exemplar de Protocolo de Parceria
- Exemplar de documento a ser preenchido pela escola/associações sobre os jovens



**RECOLHA DE DADOS PESSOAIS|CONSENTIMENTO  
INFORMADO  
Ano Letivo 2024/2025**

**Dados do Encarregado de Educação**

Nome: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Telf.: \_\_\_\_\_

Telm.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Dados do Educando**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Possui alguma necessidade especial? \_\_\_\_\_ Sim \_\_\_\_\_ Não

Se sim, indique qual: \_\_\_\_\_

Possui algum problema de saúde? \_\_\_\_\_ Sim \_\_\_\_\_ Não

Se sim, indique qual: \_\_\_\_\_

Possui alguma intolerância alimentar? \_\_\_\_\_ Sim \_\_\_\_\_ Não

Se sim, indique qual: \_\_\_\_\_

**Consentimento Informado**

Eu, encarregado de educação, declaro que autorizo o(a) meu/minha educando(a) a participar nas atividades da Associação Elaine Bain Family Trust (EBFT). Por vontade livre e informada, dou consentimento do tratamento dos dados pessoais do(a) meu/minha educando(a), pelas técnicas da Associação EBFT, para efeitos de cobertura do seguro.

Declaro também, que autorizo o(a) meu/minha educando(a) a deslocar-se em transporte facultado pela associação para efeito das atividades, mesmo que este não esteja acompanhado de um professor.



### **Autorização de Recolha de Imagem**

Declaro que autorizo / não autorizo (**riscar o que não interessa**) a recolha de imagem do(a) meu/minha educando(a) através de fotografias ou vídeos, pela Associação Elaine Bain Family Trust.

Quarteira, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

Assinatura  
Encarregado de Educação



## Protocolo de Parceria

Entre:

A EBFT – Associação para o Desenvolvimento e Crescimento das Crianças, pessoa coletiva n.º 516507850, com sede no concelho de Loulé, distrito de Faro, representado pelo Diretor Keith Courtney como primeiro outorgante

E

\_\_\_\_\_, pessoa coletiva n.º \_\_\_\_\_ com sede no \_\_\_\_\_, representado por \_\_\_\_\_ na qualidade de \_\_\_\_\_, como segundo outorgante,

É celebrado e aceite reciprocamente o presente protocolo de parceria, que se regerá pelas seguintes cláusulas:

### **Cláusula Primeira (Objeto)**

O presente protocolo tem por objeto estabelecer as bases de parceria entre a primeira e o segundo outorgante, no âmbito do projeto social de promoção e desenvolvimento de competências básicas e essenciais à formação e integração de jovens mais necessitados na sociedade através do nosso Projeto Quinta Pedagógica EBFT.

### **Cláusula Primeira (Competências)**

1. A EBFT - Associação para o Desenvolvimento e Crescimento das Crianças, compromete-se a:

1.1.) Prestar um serviço gratuito para os alunos com necessidades específicas com idades compreendidas entre os 12 e 17 anos. Pretende-se que estes jovens possam usufruir de diversas atividades que proporcionem o seu bem-estar e desenvolvimento de competências sociais através das seguintes atividades e ateliês de artes e dos ofícios:

- a) Ateliês educacionais em capacidades básicas como limpeza, higiene pessoal, lavandaria, cozinha, alimentação saudável, costura, gestão e organização doméstica, gestão de orçamento/autonomia financeira, gestão de compras, bem como carpintaria, serviços de manutenção, reciclagem, horticultura, permacultura, etc.
- b) Dinamizar atividades nas áreas do teatro, pintura, música, dança, olaria, azulejos, artesanato, projetos criativos, fotografia, desporto, yoga, tai chi, meditação,



musicoterapia, dança-terapia, arteterapia, etc.

- c) Dinamizar visitas à praia, parques aquáticos, viagens de barco, aos bombeiros, museus, ciência viva, galerias de arte, cinema, feiras, etc.

1.2.) Garantir o transporte gratuito dos alunos e dos auxiliares/professores da escola para as atividades fora do \_\_\_\_\_

1.3) A oferecer uma refeição grátis aos alunos e auxiliares/professores da escola nas atividades fora do \_\_\_\_\_

2. Compete a \_\_\_\_\_ :

2.1) A colaboração na sinalização e encaminhamento de 10 alunos, com problemáticas específicas e idades compreendidas entre os 12 e 17 anos, para integrar o Projeto EBFT;

2.2.) A colaboração de docentes, não docentes e alunos deste agrupamento na dinamização de atividades com estes jovens;

2.3) Articulação entre os pais/encarregados de educação e o Projeto EBFT no âmbito escolar.

### **Cláusula Terceira (Alterações)**

O presente Protocolo poderá ser objeto de alterações, desde que introduzidas por mútuo acordo e revestido de forma escrita.

### **Cláusula Quarta (Duração)**

1. O Protocolo de parceria durará enquanto durar o projeto no qual se baseia.

2. O Protocolo entrará em vigor na data da sua assinatura e cessará a sua vigência quando cessar o Projeto Quinta Pedagógica EBFT.

### **Cláusula Quinta (Omissões e questões emergentes)**

As omissões e questões emergentes do presente Protocolo serão solucionadas conjuntamente pelos Outorgantes.

O presente protocolo foi feito em dois exemplares que vão ser assinados pelos representantes das partes.



Loulé, 06 de Junho de 2024

O Primeiro Outorgante

O Segundo Outorgante

---

---



**Informação Importante para a EBFT | Informação Individual do Jovem**  
**Ano Letivo 2024/2025**

<b>Nome</b>	
<b>Idade</b>	
<b>Data Nascimento</b>	
<b>Escola/Ano/Turma</b>	
<b>Prof. Responsável</b>	
<b>Escalão</b>	
<b>Situação Familiar</b>	
<b>Percurso Escolar</b>	
<b>Personalidade e Comportamento</b>	
<b>Tipo de apoio na escola</b>	
<b>No que podemos ajudar?</b> <small>Exemplos: dentista, psicólogo, médico, etc.</small>	