

*** Antes de preencher este formulário, leia, por favor, as Regras a Observar no Requerimento de Apoio Financeiro, as Instruções Suplementares: Alteração/Cancelamento da Actividade e os Critérios para Aprovação do “Financiamento do Requerimento de Apoio Financeiro para as Actividades Estudantis das Instituições do Ensino Superior”. Estas informações podem ser descarregadas na página electrónica deste Gabinete: (<http://www.gaes.gov.mo/pt/students/plan>)***

Declaração de Recolha de Dados Pessoais

Ao abrigo do disposto constante na Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais):

- Os dados pessoais fornecidos pelos requerentes para o requerimento do “Apoio Financeiro para as Actividades Estudantis das Instituições do Ensino Superior”, são apenas utilizados para finalidades, directamente, relacionadas com o requerimento.
- Nas situações que correspondam às finalidades do requerimento ou no cumprimento de obrigações legais, os dados, acima referidos, podem ser transferidos para outros órgãos ou entidades competentes.
- O requerente tem o direito, nos termos da lei, de consultar, rectificar ou pedir para cancelar os dados pessoais, arquivados no GAES.
- O tratamento de dados pessoais recolhidos por este Gabinete é feito de acordo com a Lei da Protecção de Dados Pessoais. Caso queira consultar a respectiva lei, pode fazê-lo na respectiva página electrónica.

Categoria

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Plano de Financiamento das Actividades: | <input type="checkbox"/> Apoio financeiro individual |
| <input type="radio"/> Financiamento Anual das Actividades das Associações de Estudantes do Ensino Superior | |
| <input type="radio"/> Financiamento dos Projectos Especiais | |
| <input type="checkbox"/> Requerimento do apoio financeiro | <input type="checkbox"/> Alteração do requerimento |
| | <input type="checkbox"/> Cancelamento da actividade |
| | <input type="checkbox"/> Outros: |

Informações do requerente

Nome	(Se o requerimento for feito em nome de uma associação, preencha, por favor, o nome da mesma; se for em nome individual, preencha o do requerente.)			
Endereço				
Pessoa para contacto 1	Cargo	Tel.	Fax	E-mail
Pessoa para contacto 2	Cargo	Tel.	Fax	E-mail

Informações sobre a actividade

(Os conteúdos mais detalhados podem ser acompanhadas, em anexo, da proposta da actividade)

Nome da actividade	(Já alguma vez participou/organizou actividade semelhante? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não)	_____ / _____ Por ordem de preferência N.º total de actividades (Preencha esta coluna se for apresentado, em simultâneo, mais do que um requerimento de actividades.)
Entidade colaboradora		Entidade co-organizadora/ Outra entidade colaboradora
Objectivo		Tipo de actividade
Breve descrição		Destinatários
		N.º de participantes N.º de participantes na organização da actividade (estudantes do ensino superior): Participantes:

Local da realização			Data e horário da realização		
Orçamento das actividades (No caso de Alteração do requerimento, é favor preencher o orçamento actualizado das receitas e das despesas)	Receitas	Montante (MOP)	Despesas (Deve anexar-se a lista detalhada das despesas orçamentais, na qual tem de ser enumerada, individualmente, cada item.)	Montante (MOP)	
	Apoio financeiro requerido ao Gabinete de Apoio ao Ensino Superior				
	Montantes cobrados aos participantes				
	Valores assumidos por si próprio				
	Nomes das outras entidades a quem pretende requerer o financiamento, ou fontes de receitas estimadas:				
	Total			Total	

<input type="checkbox"/> Alteração do requerimento		<input type="checkbox"/> Cancelamento da actividade	
Programa original		Razões do cancelamento	
Razões da alteração			
Programa após a alteração			

Declaração			A preencher pelo Gabinete de Apoio ao Ensino Superior
<input type="checkbox"/> Declara que as informações e os dados apresentados são verdadeiros e exactos, que assume todas as responsabilidades legais correspondentes.			
<input type="checkbox"/> Compromete-se a cumprir as respectivas obrigações após a notificação do disposto nas “Regras a Observar no Requerimento de Apoio Financeiro”, assume todas as responsabilidades e resultados de não cumprir as respectivas obrigações.			
Nome (do responsável da associação requerente / do requerente)	Assinatura e Data (Dia / Mês / Ano)	Carimbo da associação (Aplicável à associação)	
Título profissional (Aplicável à associação)			