\*\*\* Antes de preencher este formulário, leia, por favor, as Regras a Observar no Requerimento de Apoio Financeiro, as [Instruções Suplementares: Alteração/Cancelamento da Actividade](http://www.gaes.gov.mo/port/actsp/files/2014/2014note.pdf) 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):   1. 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. 2. 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. 3. O requerente tem o direito, nos termos da lei, de consultar, rectificar ou pedir para cancelar os dados pessoais, arquivados no GAES. 4. 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 | | |
| Plano de Financiamento das Actividades:   * Financiamento Anual das Actividades das Associações de Estudantes do Ensino Superior * Financiamento dos Projectos Especiais | | Apoio financeiro individual |
| Requerimento do apoio financeiro | Alteração do requerimento | Cancelamento da actividade  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?  Sim  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** | | | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Alteração do requerimento | | 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 |
| ☐ Declara que as informações e os dados apresentados são verdadeiros e exactos, que assume todas as responsabilidades legais correspondentes.  ☐ 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) |  |

GAES-A02 082016