



**ESCOLA DO
FUTURO**

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS – LGPD

Em observância aos artigos 7º e 11º da Lei nº. 13.709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e demais normativas aplicáveis sobre proteção de Dados Pessoais, eu (nome) _____, (nacionalidade) _____, (estado civil) _____, portador(a) da cédula de identidade RG n.º _____, inscrito(a) CPF/MF n.º _____, residente domiciliado(a) _____

_____ doravante denominado(a) TITULAR, e também como () FUNCIONÁRIO(A), () ALUNO(A), () REPRESENTANTE LEGAL de (nome) _____, (CPF) _____, PRESTADOR(A)

DE SERVIÇOS, () VISITANTE, () OUTROS: _____, manifesto-me de forma informada, livre, expressa e consciente, no sentido de autorizar a Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação (SECTI), a Fundação de Apoio a Pesquisa (FUNAPE) e a Universidade Federal de Goiás (UFG), por meio do Centro de Educação, Trabalho e Tecnologia (CETT) e das Escolas do Futuro do Estado de Goiás (EFGs), denominadas CONTROLADORAS, tomem decisões referentes ao tratamento de meus dados pessoais, o qual inclui coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, transferência, difusão ou extração e para as finalidades de acordo com as condições aqui estabelecidas

DADOS PESSOAIS

As CONTROLADORAS ficam autorizadas a tomarem decisões referentes ao tratamento dos seguintes dados do(a) TITULAR:

Nome completo; Data de nascimento e certidão de nascimento; Certidão de casamento; Número e imagem da Carteira de Identidade (RG); Número e imagem da Carteira Nacional de Habilitação (CNH); Número e imagem do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF); Número e imagem do Cadastro de Pessoas Jurídicas (CNPJ); Número e imagem da CTPS; Passaporte; Certificado de Dispensa de Incorporação, ou correspondente; Nível de instrução ou escolaridade; Desempenho acadêmico Formação acadêmica/Titulação; Frequência escolar; Currículo; Endereço completo; Comprovante de endereço; Naturalidade e Nacionalidade; Gênero; Fotos; Estado civil; Número de filhos; Estado de saúde; Tipo físico; Laudo Médico; Informação de familiares (nome dos responsáveis legais, filhos, esposo(a), idade, nível de escolaridade e rendimento mensal); Inscrição estadual e Municipal; Nome Fantasia; Razão Social; Experiências pessoais e profissionais; Números de telefone; WhatsApp e endereços de e-mail; Cidade e estado de residência; Comunicação, verbal e escrita, mantida entre o Titular e o Controlador; Imagem, Foto, Voz do Titular, Biometria e Reconhecimento Facial etc...

FINALIDADES DO TRATAMENTO

Os meus Dados Pessoais poderão ser utilizados pelas CONTROLADORAS para:

1. Cumprir as obrigações legais e conveniais, em razão do disposto no Convênio 001/2021 UFG/SEDI/FUNAPE; 2. Possibilitar às Controladoras a execução dos Programas e prestação de serviços no âmbito do Convênio 001/2021;
3. Oferecer cursos, formações, eventos, atividades práticas acadêmicas e outros serviços que sejam do meu interesse;
4. Realizar prestação de contas quanto as atividades e desempenho decorrentes da assinatura do Convênio 001/2021 UFG/SEDI/FUNAPE;
5. Controlar o Acesso às instalações físicas das Escolas do Futuro do Estado de Goiás (EFGs);
6. Controlar a Frequência de estudantes das EFGs;
7. Possibilitar que as Controladoras realizem registro de capacitações internas e externas e respectiva emissão de certificados, quando interna.



ESCOLA DO FUTURO

8. Possibilitar que as Controladoras realizem o processo seletivo por meio de: sorteios, testes, provas e avaliações, e validem conhecimentos previamente adquiridos.

9. Autorizar a produção e divulgação das estatísticas educacionais, bem como de relatórios educacionais.

Estou ciente que as CONTROLADORAS poderão compartilhar os meus Dados Pessoais entre si e com outros órgãos de fiscalização e controle interno ou externo, restringindo-se às funções e atividades por cada um desempenhadas e em aderência às finalidades acima estabelecidas.

RECONHECIMENTO FACIAL E BIOMETRIA

Estou ciente que o ingresso nas EFGs se dará por meio de reconhecimento facial, biometria e crachá, que também poderá ser utilizado para identificação, controle de acesso e frequência dos estudantes, controle da jornada de trabalho dos funcionários e prestação de serviços.

DADOS SENSÍVEIS E DADOS PESSOAIS DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES

É importante ressaltar que na coleta dos dados há a possibilidade de coleta de dados sensíveis, nos termos do artigo 5º da Lei 13.709/2018, entre eles: etnia, cor, religião, orientação sexual, dados de menores e dados referentes à saúde.

O TITULAR e/ou seu responsável consente o tratamento dos dados sensíveis destacados para as finalidades descritas neste Termo de Consentimento, nos termos do artigo 11º, I da Lei 13.709/2018.

O Responsável legal do menor consente expressamente ao tratamento de dados pessoais para as finalidades descritas neste Termo de Consentimento, nos termos do artigo 14º, §1º da Lei 13.709/2018.

CONFIDENCIALIDADE

Estou ciente do compromisso assumido pelas CONTROLADORAS E OPERADORES de tratarem os meus Dados Pessoais de forma sigilosa e confidencial, mantendo-os em ambiente seguro e não sendo utilizados para qualquer fim que não os descritos acima.

DIREITOS DO TITULAR

O TITULAR tem direito a obter das CONTROLADORAS, em relação aos dados por elas tratados, a qualquer momento, e mediante requisição:

I - confirmação da existência de tratamento;

II - acesso aos dados;

III- correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;

IV- anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na Lei nº 13.709;

V- eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do titular, exceto nas hipóteses previstas no art. 16 da Lei nº 13.709;

VI- informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados;

VII- revogação do consentimento, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 13.709.

DIREITO DE REVOGAÇÃO DO CONSENTIMENTO

Este consentimento poderá ser revogado pelo TITULAR, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail ou correspondência às CONTROLADORAS.

Por meio deste, declaro que li e estou ciente de todas as informações constantes no presente Termo e concordo com a coleta e tratamento de dados pessoais nos termos acima dispostos.

_____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) declarante ou responsável legal