



## **AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NUM PROJETO ETWINNING E DE UTILIZAÇÃO DE IMAGEM**

Caro(a) Encarregado(a) de Educação,

Pretendo envolver os alunos da turma B e C, do ano de escolaridade 11.º, do Agrupamento de Escolas Muralhas do Minho, no âmbito da disciplina de Espanhol Continuação num projeto eTwinning intitulado "Reportero@s por el medio ambiente". Este trabalho vai integrar-se no âmbito da lecionação do currículo da disciplina.

O projeto eTwinning ([www.etwinning.net](http://www.etwinning.net)) permite a colaboração e aprendizagem colaborativa entre alunos da Europa, mediados pelos respetivos professores. No nosso caso, vamos trabalhar com alunos e professores do(s) seguinte(s) país(es): Espanha e França.

No âmbito do projeto eTwinning poder-se-ão fazer fotografias e/ou filmagens aos alunos no desenvolvimento das atividades do projeto, as quais podem ser disponibilizadas no espaço do projeto que se designa "TwinSpace". Este espaço tem páginas que podem ser públicas (visíveis por qualquer pessoa na Internet) ou privadas (visíveis apenas pelos membros do TwinSpace). Assim, solicitamos que indique se autoriza, ou não, a participação do seu educando no projeto, bem como a disponibilização da imagem do mesmo e em que condições. Mais informações a este respeito poderão ser solicitadas ao(à) Diretor(a) de Turma.

Valença, 20 de setembro de 2019

O coordenador do projeto

---



Eu, abaixo assinado, \_\_\_\_\_, encarregado(a) de educação do(a) aluno(a) \_\_\_\_\_, do \_\_\_\_\_ ano, da turma \_\_\_\_\_, do Agrupamento / Escola \_\_\_\_\_, tomei conhecimento da informação relativa à intenção de envolvimento do(a) meu(minha) educando(a) num projeto eTwinning. A esse respeito, declaro que:

**QUANTO AO ENVOLVIMENTO NO PROJETO ETWINNING:**

- Autorizo** o meu educando a integrar o projeto eTwinning
- NÃO autorizo** o meu educando a integrar o projeto eTwinning

**QUANTO À UTILIZAÇÃO DA IMAGEM / SOM**

- Autorizo** a captação de imagem / voz do meu educando, tanto em formato foto, vídeo e/ou voz e a **sua utilização no espaço público** do TwinSpace.
- Autorizo** a captação de imagem / voz do meu educando, tanto em formato foto, vídeo e/ou voz e a sua utilização **APENAS no espaço privado** do TwinSpace.
- NÃO autorizo** a captação de imagem / voz do meu educando.

Local, data

Assinatura do encarregado de educação: \_\_\_\_\_