

|                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| <b>NOME DO CURSO</b> | PREENCHIDO PELA ESCOLA |
|                      | TURMA                  |
|                      | Nº MATRÍCULA:          |

### DADOS PESSOAIS

|  |               |       |                                      |                            |    |
|--|---------------|-------|--------------------------------------|----------------------------|----|
| NOME CIVIL   |               |       | DATA DE NASCIMENTO<br>____/____/____ |                            |    |
| DOCUMENTO DE IDENTIDADE<br><input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> RNE _____  |               | ORGÃO | UF                                   | CPF<br>                  - |    |
| SEXO<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F  | NACIONALIDADE |       | NATURALIDADE                         |                            | UF |
| PAI  |               |       |                                      |                            |    |
| MÃE  |               |       |                                      |                            |    |
| ETNIA<br><input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Não Declarante  |               |       |                                      |                            |    |
| DEFICIÊNCIA E NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS<br><input type="checkbox"/> Não Possui <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Múltipla<br><input type="checkbox"/> Outras - Qual? _____ <input type="checkbox"/> Altas Habilidades <input type="checkbox"/> Condutas Típicas |               |       |                                      |                            |    |

### SITUAÇÃO OCUPACIONAL

|   |  |   |                                     |
|---|--|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Autônomo             | <input type="checkbox"/> Empregado com carteira              | <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira | <input type="checkbox"/> Empregador |
| <input type="checkbox"/> Profissional Liberal | <input type="checkbox"/> Desempregado em busca do 1º emprego | <input type="checkbox"/> Desempregado           | <input type="checkbox"/> Aposentado |

### ENDEREÇO

|          |               |        |
|----------|---------------|--------|
| CEP      | RUA / AVENIDA | Nº     |
| BAIRRO   | MUNICÍPIO     | ESTADO |
| TELEFONE | CELULAR       | E-MAIL |

### ESCOLARIDADE

|   |   |                                     |                                  |
|---|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ENSINO FUNDAMENTAL | <input type="checkbox"/> CONCLUÍDO ANO _____  | <input type="checkbox"/> ESTADUAL   | <input type="checkbox"/> SESI    |
| <input type="checkbox"/> ENSINO MÉDIO       | <input type="checkbox"/> CURSANDO SÉRIE _____ | <input type="checkbox"/> MUNICIPAL  | <input type="checkbox"/> SENAI   |
| <input type="checkbox"/> ENSINO SUPERIOR    |   | <input type="checkbox"/> PARTICULAR | <input type="checkbox"/> FEDERAL |

### RESPONSÁVEL LEGAL / FINANCEIRO

|   |            |
|---|------------|
| NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL / NOME DA EMPRESA | CPF / CNPJ |
|---|------------|

## TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

O SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM INDUSTRIAL – SENAI, Departamento Regional de São Paulo, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Cidade de São Paulo, Estado de SP, na Avenida Paulista, nº1313, 3º andar, Bairro Bela Vista, CEP 01311-923, inscrita no CNPJ/MF sob nº 03.774.819/0001-02, aqui denominado como **CONTROLADOR**, considerando as obrigações impostas pela nova Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – “LGPD” (Lei n. 13.709/2018), vem, por meio desta, comunicar as regras de privacidade e proteção de dados que devem ser observadas por seus no compartilhamento de dados, em todas as suas relações de Contrato de Prestação de Serviços Educacionais.

1. Ao assinar o presente termo, o Titular aluno consente e concorda, por livre e espontânea vontade, que o SENAI-SP, tome decisões referentes ao tratamento de seus dados pessoais e do aluno, bem como realize o tratamento de seus dados pessoais, envolvendo operações como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

2. O Titular autoriza o Controlador a realizar o tratamento dos seguintes dados pessoais e sensíveis, para os fins que serão relacionados nas cláusulas seguintes:

Nome completo; Nome social; Data de nascimento; Número da Carteira de Identidade (RG); Número de Cadastro de Pessoas Físicas (CPF); Sexo; Nacionalidade; Naturalidade; Estado Civil; Etnia; CTPS física e/ou digital; Fotografia 3x4 e/ou imagem; Endereço completo; Números de telefone, WhatsApp e endereços de e-mail; Comunicação, verbal e escrita, mantida entre o Titular e o Controlador; Avaliação de Relações e Interações Interpessoais; Nível de Escolaridade; Deficiências e necessidades educacionais especiais; Questionário sobre a saúde, questões socioeconômicas, sobre a qualidade de vida e sobre a sua satisfação com o curso; Rendimento e aproveitamento no(s) curso(s) realizado(s); Dados bancários;

3. O Titular autoriza que o Controlador utilize os dados pessoais e dados pessoais sensíveis listados neste termo e dos constantes no formulário para realização da matrícula que faz parte do presente, para as seguintes finalidades, além das previstas no art. 7ª da Lei 13.709/2018:

- a. Permitir que o Controlador identifique e entre em contato com o Titular;
- b. Para cumprimento de obrigações decorrentes da legislação, principalmente as de Ensino a que está inserido o SENAI-SP (MEC/ Secretarias de Educação) e de obrigações impostas por órgãos de fiscalização (TCU/CGU/SIT/MPT) e de atuação profissional de egressos junto aos órgãos regulamentadores;
- c. Possibilitar que o Controlador acione o Titular para tratar de todas as obrigações relacionadas ao contrato de prestação de serviços entabulado entre as partes, comunicações e cobrança;

4. O Controlador fica autorizado a compartilhar os dados pessoais do Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste termo, observados os princípios e as garantias estabelecidas na LGPD e com as seguintes finalidades:

- a. Entre as unidades do SENAI-SP e entidades relacionadas - SENAI – Departamento Nacional; Sesi-SP e FIESP;
- b. Com parceiros comerciais do Controlador que estão relacionadas as atividades educacionais para oferecer, fornecer, entregar, analisar, administrar, melhorar e personalizar produtos ou serviços (incluindo

objeto do contrato de prestação de serviço educacional) ou para sediar eventos com foco no projeto pedagógico e datas comemorativas, bem como para avaliação da aprendizagem e formação.

- c. Serviços de mídias sociais e mídias espontâneas.
- d. Poderá trabalhar com certos provedores de mídias sociais de terceiros para oferecer os dados do titular e do aluno beneficiário dos seus serviços de rede social por meio dos serviços ofertados pelo Controlador.
- e. Esses serviços de redes sociais podem coletar informações sobre mim enquanto Titular dos dados, incluindo a atividade educacional e demais serviços educacionais fornecidos pelo Controlador.
- f. Nos casos dos alunos dos Cursos de a) Aprendizagem Industrial, b) Aprendizagem Técnica c) Cursos Técnicos, d) Cursos Superiores ou Vivência Profissional fica autorizado o repasse da assiduidade e aproveitamento escolar para a Empresa, devido ao contrato de aprendizagem firmado no início do período letivo, enquanto durar o curso ou outro contrato vinculado à sua Empresa empregadora;
- g. Nos casos de cursos promovidos pela Empresa por contrato de prestação de serviços educacionais firmado, fica autorizado o repasse da assiduidade e do aproveitamento escolar do Titular beneficiado.
- h. No caso de utilização de transportes públicos, autorizado repasse do nome, telefone e e-mail e número de documento de identidade para a Prefeitura e/ou empresa de Transporte;
- i. Os alunos que optaram por se inscreverem na APM, autorizam o repasse do nome, telefone e e-mail para a Associação, para fins de contato;
- j. Os dados listados no item 2 poderão ser compartilhada com a empresa empregadora do titular, em casos de cursos promovidos pela empresa.
- k. autorizado o repasse de informações sobre nome, endereço completo e aproveitamento escolar com vistas à possibilidade de seleção para cumprimento de cota e programa de aprendizagem e/ou estágio;

5. Ao Controlador, é permitido manter e utilizar os dados pessoais do Titular durante todo o período contratualmente firmado para as finalidades relacionadas nesse termo e após o término da contratação para cumprimento de obrigações legais ou impostas por órgãos de fiscalização, nos termos dos artigos 7º e 16 da Lei nº 13.709/2018, em especial às ligadas a Educação e órgãos correlatos e regulatórias em que o SENAI/SP está inserido (MEC/Secretarias de Educação /TCU/CGU);

5.1 O Titular fica ciente de que o Controlador deverá permanecer com os seus dados pelo período mínimo de guarda de documentos, exigidos pelos Órgãos de Ensino, mesmo após a conclusão ou rompimento do curso matriculado;

6. Caso seja necessário o compartilhamento de dados com terceiros que não tenham sido relacionados nesse termo ou qualquer alteração contratual posterior, será ajustado novo termo de consentimento para este fim (§ 6º do artigo 8º e §2º do artigo 9º da Lei nº 13.709/2018).

7. Em caso de alteração na finalidade, que esteja em desacordo com o consentimento original, o Controlador deverá comunicar o Titular, que poderá revogar o consentimento, observando-se a cláusula quinta;

8. O Titular poderá revogar seu consentimento, a qualquer tempo, por e-mail ou por carta escrita na Unidade em que se matriculou, conforme o artigo 8º, §5º, da Lei nº 13.709/2018, podendo utilizar os canais:

Central de Relacionamento com o Cliente:

(11) 3322-0050 (Capital, Grande São Paulo e Outros Estados) // 0800-055-1000 (Interior de SP)

Horário de atendimento: segunda a sexta, das 08h às 20h, e sábado, das 08h às 14h

E-mail: faleconosco@sesisenaisp.org.br

Horário de funcionamento: segunda a sexta (exceto feriados), das 08h às 17h

9. O Titular tem direito a obter do Controlador, confirmação de existência; acesso; correção; anonimização; bloqueio; eliminação e demais previstos no art. 18 da Lei 13.709/2018, a qualquer momento e mediante requisição, pelos canais acima informados.

10. As partes poderão entrar em acordo, quanto aos eventuais danos causados, caso exista o vazamento de dados pessoais ou acessos não autorizados.

11. Declaro conhecer e concordar com as disposições do Regimento do SENAI, Regimento Comum das Unidades Escolares, Termos de Uso e Política de Privacidade, Política de Segurança da Informação e Privacidade e Política de Propriedade Intelectual, disponíveis no endereço: <https://www.sp.senai.br/institucional/127/0/o-sistema-senai>

12. Seguem minhas decisões no que se refere a:

| Descrição  | Autorizo | Não autorizo |
|--|----------|--------------|
| Inserir meu contato telefônico e/ou e-mail em grupo(s) de turma(s) que estou matriculado, para receber mensagens do SENAI e do Professor, de cunhos educacionais e pedagógicos, até o término do curso.  |          |              |
| Informar meu nome, telefone e e-mail para empresas que procurem por profissionais para fins de emprego/aprendizagem.   |          |              |
| Divulgação da minha imagem e/ou vídeos, enquanto aluno (a) matriculado (a), em mídias sociais e site da Escola. Informo ainda que a autorização é válida também, para divulgação em atividades pedagógicas em classe e extraclasse. Todas as imagens divulgadas serão de preceito educacional. |          |              |

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| Local e data   | _____, ____ de ____ de 20____ |
| Assinatura do Titular/Aluno(a):  |                               |
| Assinatura do Responsável Legal pelo(a) aluno(a) menor de idade, se for o caso |                               |