

Ação Qualidade de Vida 2019 | Equipamentos Desportivos

Através da categoria Equipamentos Desportivos - 2019, a Associação Salvador pretende apoiar o Desporto Adaptado, atribuindo equipamentos desportivos a pessoas com deficiência motora, cuja prática desportiva em diferentes níveis de competição possa estar limitada pela falta de recursos financeiros.

Instruções:

As candidaturas devem ser preenchidas no formulário online.

A candidatura deve ser sempre preenchida pelo próprio ou pelo representante legal, caso o candidato seja menor.

O preenchimento da candidatura implica a leitura prévia do Regulamento disponível em www.associacaosalvador.com

* Required

1. Informações Pessoais

1. Nome completo *

2. E-mail *

3. Telemóvel *

4. Telefone *

5. Indique o nome e contacto telefónico de duas pessoas com quem vive ou que lhe sejam próximas. Caso seja acompanhado/a por um(a) assistente social, deixe-nos o nome e contacto telefónico. *

6. Morada *

7. Código Postal *

8. Localidade *

9. Distrito *

10. Data de Nascimento *

11. Número de Contribuinte *

12. Número do Cartão de Cidadão *

13. Número da Segurança Social *

14. Habilitações Literárias *

2. Tipo de Deficiência Motora e Autonomia**15. Tipo de Deficiência ****Mark only one oval.*

- Paraplegia
- Tetraplegia
- Paralisia Cerebral
- Other: _____

16. Grau de Incapacidade **(conforme atestado de incapacidade multiusos)*

17. Causa da Deficiência Motora **Mark only one oval.*

- Congénita (adquirida até 1 mês de idade)
- Genética
- Adquirida - acidente de Viação
- Adquirida - acidente de mergulho
- Adquirida - doença
- Other: _____

18. Comprometimento cognitivo **Mark only one oval.*

- Sim
- Não

19. Necessita de algum tipo de ajuda para se deslocar? **Mark only one oval.*

- Não
- Bengala Ortopédica
- Canadianas
- Andarilho
- Prótese
- Cadeira de Rodas Elétrica
- Cadeira de Rodas Manual
- Other: _____

20. Indique o seu grau de Autonomia nas seguintes atividades **Mark only one oval per row.*

	Independente	Com Ajuda	Dependente
Transferências	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Higiene Pessoal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alimentação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utilização de Computador	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Situação Socioeconómica**21. Qual a sua ocupação atual? ****Mark only one oval.*

- Estudante
- Desempregado
- Reformado
- Pensionista
- Trabalhador por conta de outrem
- Trabalhador por conta própria
- Other: _____

22. Qual o valor mensal do subsídio/pensão que recebe?

Apenas se se encontrar
desempregado/reformado ou pensionista

23. Qual o valor mensal do seu rendimento e quais as funções que desempenha?

Apenas se estiver a trabalhar por conta de
outrem ou por conta própria

24. Rendimentos Brutos do Agregado Familiar (conforme último IRS apresentado) *

4. Caracterização do agregado familiar

25. Onde vive? *

Mark only one oval.

- Casa própria
- Casa Arrendada
- Casa de Familiar
- Instituição
- Other: _____

26. Com quantas pessoas vive? *

(Excluindo o próprio)

Mark only one oval.

- 0
- 1
- 2
- 3
- Other: _____

5. Dados das pessoas com quem vive

27. Pessoa 1 - Nome

28. Pessoa 1 - Grau de parentesco

29. Pessoa 1 - Idade

30. Pessoa 1 - Profissão/Ocupação

31. Pessoa 1 - portador de deficiência? Se sim, qual?

32. Pessoa 2 - Nome

33. Pessoa 2 - Grau de parentesco

34. Pessoa 2 - Idade

35. Pessoa 2 - Profissão/Ocupação

36. Pessoa 2 - portador de deficiência? Se sim, qual?

37. Pessoa 3 - Nome

38. Pessoa 3 - Grau de parentesco

39. Pessoa 3 - Idade

40. Pessoa 3 - Profissão/Ocupação

41. Pessoa 3 - portador de deficiência? Se sim, qual?

6. Equipamento solicitado**42. Descreva o equipamento e a modalidade a que se destina. Recordamos que não serão apoiadas inscrições em provas, deslocações, inscrições em ginásios ou outros pedidos além de equipamentos. ***

43. Motivo porque pede o equipamento *

(Tente ser o mais claro e detalhado possível na explicação das razões porque necessita do equipamento que está a pedir. No caso de já ter o equipamento pedido, mas o mesmo se encontrar danificado ou desadequado, indique por favor há quanto tempo o tem e como recebeu esse equipamento)

44. Deseja doar equipamento desportivo? *

Caso tenha equipamento desportivo para doar (não é obrigatório, mas caso o faça poderá valorizar a sua candidatura).

Mark only one oval.

Sim

Não

Valor total do equipamento solicitado

A Associação Salvador apoia 90% do custo efetivo do equipamento (limite de 9.000€). O candidato deverá participar sempre com uma caução mínima de 5% (equipamento em 2.ª mão) ou de 10% (equipamento novo).

45. Valor do Orçamento 1 *

46. Valor do Orçamento 2 *

47. Indique o valor total do equipamento solicitado. *

Para o cálculo utilize por favor o valor do orçamento da sua preferência.

48. Indique-nos qual a sua preferência em termos de fornecedor. *

49. Caso o equipamento solicitado ultrapasse os 9 mil euros, como vai pagar a diferença e a caução? *

Descreva os recursos que tem disponíveis para assegurar estes valores.

50. Fez algum pedido semelhante à Segurança Social, Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), Hospital ou outra Entidade? *

Mark only one oval.

Sim

Não *Skip to question 54.*

SIM - fiz pedido de apoio a outra Entidade

51. A que entidade fez o pedido? *

52. Quando fez o pedido? *

53. Qual foi a resposta? *

Skip to question 55.

NÃO - Não fiz pedido de apoio semelhante a outra Entidade

54. **Porque motivo o seu pedido não se pode enquadrar no sistema de atribuição de produtos de apoio nas entidades acima referidas? ***

Informações adicionais

55. **Pratica Desporto em algum Clube/Instituição? ***

Mark only one oval.

Sim

Não

56. **Em que Clube/Instituição pratica?**

57. **Tem algum projeto de competição? ***

Mark only one oval.

Sim

Não

58. **Fale-nos um pouco do seu percurso desportivo, incluindo eventuais prémios desportivos que possa já ter recebido. ***

59. **IMPACTO NA COMUNIDADE - Caso receba o equipamento que solicita, esse apoio poderá ser usado por outras pessoas na comunidade? Quantas e como? ***

60. IMPACTO NA COMUNIDADE - Caso receba o equipamento que solicita, De que forma acha que o seu exemplo poderia influenciar outras pessoas que vivem numa situação semelhante à sua? *

61. Como ocupa o seu tempo livre? Que atividades costuma fazer (desporto/associativismo/voluntariado/atividades em grupo, etc.)? E com quem costuma fazer estas atividades? *

62. Biografia breve - Fale-nos um pouco de si e da sua história de vida. *

Qual a causa da sua deficiência, como ocupa o tempo livre, o que gosta de fazer, como lida com o facto de ter deficiência motora, quais as principais adversidades no seu dia-a-dia e como as encara; quais são os seus sonhos e qual a sua motivação para os alcançar.

63. Plano de Ação caso receba o equipamento *

Diga-nos o que fará caso receba o equipamento que está a solicitar. Quais os seus objetivos, como pretende atingi-los e de que modo receber este equipamento pode melhorar a sua qualidade de vida (que mudanças vai sentir a nível pessoal, social, profissional/ocupacional).

64. Caso seja selecionado pelo júri para receber o apoio, como irá divulgar o facto de ter sido apoiado?

Está quase a terminar!

O que falta:

Confirme na lista seguinte que tem todos os documentos obrigatórios para que a candidatura seja considerada válida. Estes documentos deverão ser enviados logo após submissão da candidatura para marianap@associacaosalvador.com

Assinale que conhece e concorda com o regulamento.

Assinale que aceita as condições sobre a transmissão de dados pessoais.

Declare que toda a informação contida nesta candidatura é verdadeira.

LISTA DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS para que a candidatura seja considerada válida

Envie os documentos por email e assinale-os na listagem seguinte. A Associação Salvador poderá pedir mais documentação numa fase posterior de deliberação do júri.

65. Confirme na lista em baixo que tem todos os documentos obrigatórios para que a candidatura seja considerada válida. *

Check all that apply.

- Formulário de Candidatura preenchido, que está disponível em formato online no website da Associação Salvador (www.associacaosalvador.com);
- Fotografia de corpo inteiro atualizada do(a) candidato(a);
- Vídeo de um minuto feito pelo candidato ou por um cuidador, onde é relatada a história pessoal do candidato e explicada a razão porque necessita do apoio. Este vídeo não necessita de qualidade profissional, podendo ser feito por telemóvel, por exemplo;
- IRS do candidato submetido em 2018, caso não faça declaração de IRS, deve enviar documento comprovativo das Finanças;
- e) IRS do respetivo agregado familiar submetido em 2018;
- f) Declaração de inexistência de dívidas perante a Segurança Social e Declaração de inexistência de dívidas perante as Finanças. Caso o candidato seja menor de idade, as declarações de não dívida devem ser dos pais;
- g) Caso receba Subsídio ou Pensão, apresentar comprovativos emitidos pela Segurança Social;
- h) Fotocópia do Atestado de Incapacidade Multiusos. Caso não tenha este documento, não é necessário pedir uma Junta Médica. Deve enviar-nos um relatório do seu médico de família explicando qual o tipo de deficiência que tem e quais as limitações e capacidades que decorrem da mesma. O júri poderá posteriormente, caso considere pertinente, solicitar o envio de mais dados clínicos;
- i) Duas cartas de apoio redigidas por familiares, amigos, colegas, assistentes sociais ou médicos, devidamente identificados (nome e contacto telefónico) dirigidas ao júri, justificando os motivos pelos quais este deve apoiar o(a) candidato(a);
- j) Caso o candidato tenha um projeto desportivo, deve incluir uma carta de apoio do treinador, com os seus contactos, que inclua o plano de provas e objetivos desportivos;
- k) Fotocópia do Cartão do Cidadão. Caso não tenha Cartão do Cidadão, deverá enviar uma fotocópia do Bilhete de Identidade, do Cartão de Contribuinte e do Cartão de Beneficiário da Segurança Social;
- l) Dois orçamentos atuais, cumprindo as seguintes obrigações: Terem prazo de validade até ao final de 2019; Serem de dois fornecedores distintos; Serem relativos ao mesmo equipamento e com os mesmos extras/funcionalidades; Terem discriminados todos os valores por itens; Serem acompanhados de um relatório técnico/avaliação desse mesmo equipamento.
- m) Declaração - Cedência de Imagem
- n) Declaração - Cedência de Dados

66. Li e aceito *

Check all that apply.

- Li e aceito as condições estabelecidas no regulamento Ação Qualidade de Vida 2019.
- Entendo que a minha privacidade é muito importante para a Associação Salvador e que tomei conhecimento de toda a informação sobre a sua política de proteção de dados e privacidade disponível em <https://www.associacaosalvador.com/politica-de-privacidade/>.
- Autorizo a utilização dos Direitos de Imagem por parte da Associação Salvador, de acordo com o "Acordo de Cedência de Imagem".
- Dou o meu consentimento à Associação Salvador para o armazenamento e tratamento dos dados agora fornecidos no âmbito da minha candidatura à Ação Qualidade de Vida 2019, de acordo com o "Acordo de tratamento de dados pessoais dos CANDIDATOS ao projeto Ação Qualidade de Vida promovido pela ASSOCIAÇÃO SALVADOR".
- Confirmo que a informação que envio é verdadeira e completa.

67. Declaração de Honra *

Check all that apply.

- Declaro que todos os dados e declarações contidos nesta candidatura são verdadeiros.
- Declaro que caso venha a ser beneficiário do(s) apoio(s) solicitado(s), comprometo-me a cumprir todas e quaisquer obrigações que constem do regulamento e da ficha de candidatura, sob pena de, em caso de incumprimento, e em qualquer momento, ter de devolver todo e qualquer apoio disponibilizado pela Associação Salvador (o equipamento e/ou o valor monetário do apoio) ao abrigo desta iniciativa
- Declaro que caso venha a ser beneficiário da Ação Qualidade de Vida- Equipamentos Desportivos, comprometo-me a tornar-me Amigo da Associação Salvador.
- Declaro que caso seja beneficiário do Ação Qualidade de Vida- Equipamentos Desportivos, comprometo-me a participar na Cerimónia de Entrega de Apoios.

68. Como teve conhecimento da Ação Qualidade de Vida?

Check all that apply.

- E-mail
- Site
- Facebook
- Cartaz
- Assistente Social
- Sessão de Apresentação e Esclarecimentos
- Other: _____

Powered by

