

Ficha de Inscrição do/a Formando/a

Identificação do/a Candidato/a (N.º SIGO _____ (a preencher pela entidade))

Curso a que se candidata: _____

Dados Pessoais

Nome completo				Data de Nasc.		M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Residência							
Cód. Postal		Telefone		Telemóvel			
Nacionalidade				Naturalidade			
B.I. / C.C. n.º		Arquivo de Identificação		Data de Validade			
NIF		NISS		E-mail			

Habilitações Académicas

ENSINO BÁSICO	< 4 anos de escolaridade	
	1º ciclo (4º ano)	
	2º ciclo (6º ano)	
	3º ciclo (9º ano)	
ENSINO SECUNDÁRIO	Ensino Secundário	
ENSINO SUPERIOR	Bacharelato	
	Licenciatura	
	Mestrado	
	Doutoramento	

Situação face ao emprego

Desempregado(a) – Menos de 1 ano		Nome da empresa onde trabalha	
Desempregado(a) – Mais de 1 ano		NIF da empresa onde trabalha	
Desempregado (a) – À procura do 1.º emprego		Função	
Empregado(a) – Por conta própria		Data de início de contrato	
Empregado(a) – Por conta de outrem		Dimensão da empresa (funcionários)	1-9 <input type="checkbox"/> 10-49 <input type="checkbox"/> 50-250 <input type="checkbox"/> +250 <input type="checkbox"/>

Está inscrito/a num Centro Qualifica? Sim Não

Se não, autoriza que os dados da sua inscrição sejam partilhados de forma a dar continuidade à sua qualificação? Sim Não

Documentação entregue:

Cópia do BI ou outro Documento de Identificação	
Cópia do Cartão de Contribuinte ou Cartão de Cidadão	
Cópia do Certificado de Habilitações	
Comprovativo do NIB	
Declaração IEF / Situação profissional	

Observações:

O/A Técnico/a: _____

Data: ___ / ___ / _____

A entidade formadora garante a estrita confidencialidade no tratamento dos seus dados. A informação por si disponibilizada não será partilhada com terceiros, exceto os que, nos termos da lei, tenham competência para auditar e/ou fiscalizar a atividade da entidade formadora, e será utilizada apenas para os fins diretamente relacionados com o curso em que se inscreve e para a divulgação da atividade da entidade. Caso não autorize que os seus dados sejam usados para o envio de divulgação da atividade da entidade formadora, nomeadamente informação sobre futuros cursos de formação, assinala com (x)

Caso não autorize que os seus dados pessoais, relativos a identificação e contactos, sejam facultados à DGERT (Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho), para vir a ser consultado sobre a qualidade da formação que irá frequentar, assinala com (x)

Declaro que autorizo a cópia integral dos documentos acima descritos, nomeadamente do cartão de cidadão ou bilhete de identidade.

Declaro, ainda, que na data de início da formação à qual me candidato, encontro-me / não me encontro (riscar o que não interessa) a frequentar outra ação de formação.

Declaro sob compromisso de honra que as informações constantes no presente documento correspondem à verdade e não omitem qualquer informação.

Assinatura do/a CANDIDATO/A _____ Data ___ / ___ / _____

Assinatura do/a COORDENADOR/A _____ Data ___ / ___ / _____

Cofinanciado por:

