

FICHA DE INSCRIÇÃO DGAV

**1. DESIGNAÇÃO DA AÇÃO DE FORMAÇÃO** (A preencher pelo candidato)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| Designação da ação a frequentar |  | Data |  | / |  | / |  |  |
|  | | | | | | | | |

**2. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data de Nascimento | | | | | | |  | | | / |  | | / |  |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entidade | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N.º de Funcionário | | | | |  | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Endereço | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C. Postal | | | |  | | |  | | |  | |  | | - |  | |  | | |  |  | | | | | | | Telefone | | | | |  | | | | Fax | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Residência | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C. Postal | | | |  | | |  | | |  | |  | | - |  | |  | | |  |  | | | | | | | | Telefone | | | |  | | | | Telemóvel | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nacionalidade | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Naturalidade | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C.C. | |  |  | | |  | |  | | |  |  |  | | | Data de validade | | | | | | | |  | | | Categoria | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contribuinte | | | | | | |  | | | | | | | | | | | Código | | | |  | Rep. Finanças | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HABILITAÇÕES ACADÉMICAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Ano | | |  | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESTABELECIMENTO DE ENSINO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ÁREAS EM QUE TEM EXERCIDO ATIVIDADE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | |  | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | De : | | | |  | | | | | a : | |  | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | De : | | | |  | | | | | a : | |  | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | |  | | | | | | | | | |  | | |

3. DADOS PROFISSIONAIS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Área de trabalho do candidato | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Funções (Descrição das tarefas) | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Após a frequência da acção de formação, prevê manter as mesmas funções / tarefas | | | | | | | | | | | | | | | | | Sim | | |  | | Não | | | |  | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Em caso de resposta negativa indicar as novas funções / tarefas: | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Serviço responsável pela inscrição | | | | | | | | |  | | Elementos de contacto | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Morada | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C. Postal | | |  |  |  |  |  | | | Telefone |  | | / |  | | | | Fax | | |  | | | / |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assinatura do candidato | | | | | | | |  | | | | | | | Data | | | |  | | | / |  | | | | / | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**4. CONFIRMAÇÃO E PRIORIDADE** (A preencher pela entidade do candidato)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | CONFIRMAM-SE OS DADOS DO PONTO 3 |  |  | | |
|  | GRAU DE PRIORIDADE |  |  | | |
|  | De muito interesse para a entidade / serviço |  |  | | |
|  | De interesse para a entidade / serviço |  |  | | |
|  | De interesse pessoal do candidato |  |  | | |
|  | O Responsável | | | | |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | | Autenticada pelo selo branco da Entidade ou carimbo a óleo |  |
|  | | | | | |

**Solicitamos que preencha o quadro seguinte para efeitos de envio do Certificado de Presença:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nome:  Morada  Código Postal: |  |

**GARANTIA DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

Os dados pessoais constantes nesta Ficha de Inscrição destinam-se exclusivamente para a realização de todos os procedimentos necessários à organização da ação de formação. Os dados são confidenciais e utilizados apenas para os fins a que se destinam, podendo ser facultados à entidade responsável pela formação.

O tratamento dos dados é efetuado segundo o disposto no Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD).

Como titular dos dados, tem o direito à alteração dos dados pessoais inexatos e posteriormente, à oposição ao tratamento dos dados, a não ser que o responsável pelo tratamento apresente razões legítimas para prosseguir com o tratamento.

Autorizo a utilização destes dados conforme o acima explicitado.

Ass:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_