

## FICHA DE INSCRIÇÃO DE FORMANDO/A

Entidade Formadora: PsiPorto - Soluções de Consultoria e Formação Projeto Nº: \_\_\_\_\_  
 Curso/Módulo: \_\_\_\_\_ Ação Nº: \_\_\_\_\_  
 Programa: POISE Tipologia: 1.08  
 Nível: \_\_\_\_\_ Nº de Horas: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_ Regime: \_\_\_\_\_  
 Início: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_

### Identificação do/a Formando/a

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Nº Contribuinte: \_\_\_\_\_  
 Doc. Identificação: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ (M/F)  
 Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ NISS/Equiv.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
 Cód. Postal: \_\_\_\_\_ Tm: \_\_\_\_\_  
 Morada: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: Guarda Nacionalidade: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade: \_\_\_\_\_ Concelho (Nat): \_\_\_\_\_ Distrito (Nat): \_\_\_\_\_

### Situação face ao agregado familiar (para efeitos estatísticos solicitados pelo Fundo Social Europeu)

Nº de pessoas do agregado familiar do/a participante: (inclui o próprio) \_\_\_\_\_  
 Nº de pessoas desempregadas no agregado familiar do(a) participante: (inclui o próprio) \_\_\_\_\_  
 Nº de pessoas inativas no agregado familiar do participante: (exemplo: domésticos(as); reformados(as); filhos(as) a estudar; idosos ou outros dependentes a cargo) \_\_\_\_\_  
 Nº de crianças e jovens dependentes, existentes no agregado familiar, até aos 24 anos: \_\_\_\_\_

### Habilitações (Assinale com X)

Não sabe ler nem escrever - Nível 0	< 4 anos escolaridade - Nível 0	1º Ciclo (4ºAno) - Nível 0
2º Ciclo (6ºAno) - Nível 1	3º Ciclo (9ºAno) - Nível 2	Ensino Secundário (12ºAno) - Nível 3
Ens. Pós-Sec. não superior - Nível 4	C. Sup. curta duração (ex TeSP) - Nível 4	Bacharelato - Nível 6
Licenciatura pós-Bolonha - Nível 6	Licenciatura pré-Bolonha - Nível 6	Pós-Graduação - Nível 6
Mestrado Integrado - Nível 7	Mestrado pré-Bolonha - Nível 7	Doutoramento - Nível 8
		Pós-Doutorado - Nível 8

Outras Habilitações: \_\_\_\_\_ Nível QNQ: \_\_\_\_\_ Fonte: \_\_\_\_\_

### Situação Face ao Emprego (Assinale com X)

Empregado/a:	<input type="checkbox"/> Conta de outrém - Externos		Desempregado/a:	À procura do 1º emprego	
	<input type="checkbox"/> Conta própria			À procura de novo emprego - Não DLD (há menos de 12 meses)	
				À procura de novo emprego - DLD (há mais de 12 meses)	

Se desempregado/a, em que data se verificou a situação de desemprego? (dia/mês/ano): \_\_\_\_\_

Fonte: \_\_\_\_\_

### Identificação da Empresa (Quando empresário ou empregado por conta de outrém)

Nome da Empresa/Entidade Empregadora: \_\_\_\_\_ NIPC: \_\_\_\_\_  
 Cód. Postal: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_  
 Morada: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_  
 Sector Atividade: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
 Função Desempenhada: \_\_\_\_\_ Horário de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Nº Trabalhadores da Empresa: 1 a 9:  10 a 49:  50 a 249:  + 250:

Autoriza que os dados constantes nesta ficha, sejam facultados ao Sistema de Certificação de entidades formadoras, para uma possível auscultação sobre a presente ação de formação?  <p style="text-align: center;">Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p>	Autoriza que os dados constantes nesta ficha, sejam utilizados pela PSIPORTO - Formação, Inovação, Gestão e Avaliação para divulgação de outras iniciativas?  <p style="text-align: center;">Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p>	Autoriza a Entidade Formadora a efetuar o processamento informático dos dados e a conservação dos mesmos pelo período em que o processo esteja aberto para efeitos administrativos, avaliativo e de auditoria. Durante este período reserva-se ao titular dos dados o direito de acesso e retificação dos mesmos.  <p style="text-align: center;">Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p>
---	--	---

O formando compromete-se a cumprir o disposto no regulamento de formação da Entidade Formadora, aceita o programa de formação apresentado e, se aplicável, aceita as condições de pagamento acordadas previamente.

Data: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_