

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:	Conta de outrem - Externos	Desempregado/a:	À procura do 1º emprego	
	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 outrem)

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?	Autoriza que os dados constantes nesta ficha, sejam utilizados pela PSI PORTO - Formação, Inovação, Gestão e Avaliação para divulgação de outras iniciativas?	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.
Sim ☐ Não ☐	Sim ☐ Não ☐	Sim ☐ Não ☐

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: _____