

FICHA DE INSCRIÇÃO

A preencher pela entidade formadora

Projeto	LISBOA-05-3524-FSE-000278		
Tipologia	Formação Modular para Empregados e Desempregados		
UFCD	7229 - Gestão do stress do profissional		
Datas	16/01/2023	a	30/01/2023
Local	Formação à distância através das Plataformas MOODLE e ZOOM	Ação nº	
Horário	Laboral	X	Pós-Laboral
		Duração:	25

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome:			
Data nascimento:		Idade:	
Residência:			
Código Postal:		-	Local:
E-Mail:			
Telefone:		Telemóvel:	
Naturalidade:		Nacionalidade:	
Nº Doc. Identificação:		Data Validade:	
Tipo de Documento:	Cartão Cidadão Bilhete Identidade Passaporte BI Estrangeiro Título Residência Outro		
NIF:		NISS:	

2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE COMPLETO

< 4 anos de escolaridade		Ensino Superior - Bacharelato	
1º ciclo (4º ano)		Ensino Superior - Licenciatura	
2º ciclo (6º ano)		Ensino Superior - Mestrado	
3º ciclo (9º ano)		Ensino Superior - Doutoramento	
Ensino Secundário (12º ano)			
Ensino Pós -Secundário (formação não Superior)			

3. SITUAÇÃO PROFISSIONAL

3.1. Situação face ao emprego:

Empregado/a por conta de outrem	
Empregado/a por conta própria	
À procura de 1º Emprego	
Desempregado/a:	
Desempregado/a de Longa Duração (DLD)	
Desempregado/a Não DLD	
Procura novo emprego	

Cofinanciado por:



3.2. No caso de Ativo/a Empregado/a

Empresa ou Entidade:			
Sector de Atividade:			
Morada:			
Código Postal:	-	Local:	
Departamento:			
Função Exercida:			
Dimensão da Empresa:	1 a 9 trabalhadores 10 a 49 trabalhadores 50 a 250 trabalhadores mais que 250 trabalhadores		

4. OUTRAS INFORMAÇÕES

4.1. Vem reencaminhado/a de um Centro Qualifica?

Sim

Qual?

Não

4.2. Indique os meios através dos quais tomou conhecimento deste Curso:

Centro Qualifica		
Site da Companhia Própria		
Newsletter da Companhia Própria		
Anúncio Revista / Jornal		
Folhetos / Cartazes		
Familiares / Amigos		
Outro		

4.3. Documentação a anexar à Ficha de Inscrição:

Fotocópia Doc. Identificação (se autorizado pelo próprio)	
Fotocópia Cartão Contribuinte (se autorizado pelo próprio)	
Fotocópia Certificado Habilitações	
Comprovativo NIB/IBAN	
Comprovativo DESEMPREGO	
Comprovativo Sit. Profissional	
Formulário do participante	N/A

Declaro que:

Tomei conhecimento do Regulamento Interno de Formação

Não me encontro a receber subsídios de outras ações de formação frequentadas em simultâneo, financiadas pelo FSE.

Autorizo a gravação das sessões de formação através de plataformas de videochamadas, tais como ZOOM, TEAMS ou SKYPE, bem como a captação, tratamento e respetiva difusão da imagem própria e os dados pessoais inerentemente a esta associados.

É verdadeira a informação prestada na Ficha de Inscrição e autorizo que os dados constantes deste documento sejam registados no sistema de informação do fundo social europeu e na Plataforma SIGO - Sistema de Informação e Gestão da Oferta Educativa e Formativa e que relativamente aos mesmos possam ter acesso as entidades previstas no modelo de governação dos fundos europeus estruturais e de investimento para o período de 2014-2020, aceitando também ser contactado para confirmação dos elementos prestados bem como de outros que se venham a revelar de interesse geral, no âmbito dos processos de monitorização e de avaliação.

Para efeitos de inscrição na oferta formativa acima identificada, autorizo que a Companhia Própria fotocopie e archive o(s) meu(s) documentos de identificação: cartão de cidadão/bilhete de identidade/passaporte/autorização de residência (riscar o que não interessa).

O registo e o tratamento dos dados dos(as) formandos(as) é efetuado no cumprimento do Novo Regulamento Geral da Proteção de Dados entrado em vigor a 25 de maio de 2018.

Assinatura do/a Candidato/a:

Data:

Cofinanciado por:

