|  |
| --- |
| **1. Como tomou conhecimento da formação / da empresa** |
| [ ]  Internet | [ ]  Jornal | [ ]  Correspondência | [ ]  E-mail | [ ]  Contacto Pessoal | [ ]  Centro Novas Oportunidades | [ ]  Outra |
| **2. Identificação do Curso** |
| **Designação** |  | **Local de Realização** |  |
|  |
| **Duração** |  horas | **Nº Dias** |  dias | **Data de Inicio** |  | **Data de Fim** |  |



|  |
| --- |
| **3. Identificação do Formando** |
| **Nome**  |  | **Data Nasc.** |  | **Idade** |  |
| **Morada** |  |
| **Código Postal** |  | **Localidade** |  |
| **N.º BI/CC** |  | **Dígitos de Controlo** |  | **Data Validade** |  | **Nº Contribuinte** |  |
| **Naturalidade** |  | **Telemóvel** |  | **E-mail** |  |
|  |
| **3.1. Habilitações Académicas** | **3.2. Dados Profissionais** |
| [ ]  | *< 4 anos de escolaridade*  | **Desempregado**  | [ ]  Procura 1º emprego [ ]  Menos de 1 ano [ ]  Mais de 1 ano [ ]  Outra |
| [ ]  | *1º Ciclo - ( 4º ano)*  | **Empregado** | [ ]  Trabalhador por Conta de Outrém [ ]  Trabalhador por Conta Própria  |
| [ ]  | *2º Ciclo - ( 6º ano)*  | **Actividade Profissional** |       |
| [ ]  | *3º Ciclo - ( 9º ano)*  | **Empresa** |       |
| [ ]  | *Ensino Secundário - (12º ano)* | **Morada** |       |
| [ ]  | *Bacharelato ou Licenciatura (\*)* | **Cód. Postal** |       | **Localidade** |       |
| [ ]  | *Mestrado ou Doutoramento (\*)* | **Telefone** |       | **Fax** |  |
| *(\*) Indique o curso:* | **e-mail** |       |
|  | **Pág. Web** |       |
|  | **Nº trabalhadores** | **[ ]** de 1 a 9 [ ]  de 10 a 49 [ ]  de 50 a 249 [ ]  250 ou mais |

|  |
| --- |
| Declaro, sob compromisso de honra, a veracidade dos elementos constantes nesta ficha.  |
| Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ O Formando: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Adesão ao Cartão 35-Formando (preencher apenas para cursos financiados)** |
| [ ]  Pretendo aderir gratuitamente ao Cartão 35-Formando, e declaro concordar e conhecer as condições do Regulamento do Cartão 35.[ ]  Não pretendo aderir ao Cartão 35-Formando. |
| **Data** | **Assinatura do Cliente** |
| \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Certificações: |  |
|  |  |