



FICHA DE INSCRIÇÃO

DATA: __/__/____

NOME: _____

B.I./CC (INCLUINDO 4 ÚLTIMOS DÍGITOS) Nº _____ VALIDADE: __/__/____

Nº CONTRIBUINTE: _____

DATA DE NASCIMENTO: __/__/____ NATURALIDADE: _____ NACIONALIDADE:

MORADA: _____

CÓDIGO POSTAL ____ - ____ LOCALIDADE: _____ TLM:

EMAIL: _____

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS:

DADOS COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS PARA ACESSO AO CERTIFICADO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

PROFISSÃO: _____ SITUAÇÃO PROFISSIONAL: EMPREGADO ____
DESEMPREGADO ____

TRABALHA POR ____ CONTA PRÓPRIA ____ CONTA DE OUTREM

NOME DA ENTIDADE EMPREGADORA: _____

MORADA DA ENTIDADE EMPREGADORA: _____

INSCREVE-SE NO CURSOS: _____

A REALIZAR NA DATA __/__/____

DADOS COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS PARA ACESSO AOS CRÉDITOS DE RENOVAÇÃO DE CÉDULA

Nº DA CÉDULA DE TREINADOR: _____ Nº FEP: _____ TREINADOR DE GRAU ____

MOTIVAÇÃO PARA A FORMAÇÃO

Assinale porque motivo pretende inscrever-se nesta Ação de formação, assinalando a(s) resposta(s) mais adequada(s)

Motivos

Por ser de **interesse** pessoal

Por ser **útil** no seu desempenho profissional

Por ser **indispensável** para o seu desempenho profissional

Por razões de **progressão** profissional

GARANTIA DE PROTECÇÃO DE DADOS DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO EM VIGOR

* Autorizo a AEJC - CTC a divulgar os dados pessoais fornecidos no âmbito das entidades que regulam os processos de formação profissional que pretendo frequentar, para os efeitos integrados nos processos de auditoria ou outros legalmente em vigor.



- Autorizo a AEJC - CTC a utilizar os dados exclusivamente na organização e divulgação das ações de formação.
A **AEJC - CTC** garante a confidencialidade dos dados fornecidos, estando disponível para corrigir ou eliminar os mesmos mediante solicitação explícita.

Assinatura: _____