

Cursos a que se candidata *(por ordem crescente de prioridade):*

Curso: _____	Ref. Interna _____
Curso: _____	Ref. Interna _____
Curso: _____	Ref. Interna _____
Encaminhamento pela Entidade: _____	A preencher pelos serviços

DADOS PESSOAIS

(Preencher com maiúsculas, de forma legível e sem rasuras)

Nome (Completo)

Morada (Completa)

Localidade

Cód. Postal - _____ (Completo)

Concelho

Distrito

Telefone Telemóvel

E-mail

Data de Nascimento - - Idade anos Sexo M F

Naturalidade

Nacionalidade

Número de Identificação da Segurança Social Nº Contribuinte

Documento de Identificação:

Bilhete de Identidade Nº - Validade - -

Cartão do Cidadão Nº - Validade - -

Passaporte Nº

Autorização de Residência Nº

Outro Documento Nº

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

Declaro para os devidos efeitos que sou detentor/a das seguintes habilitações literárias:

(No caso de ser selecionado/a para a ação de formação, deverá entregar a cópia do Diploma, Certificado ou Certidão de Habilitações)

Sem competências Básicas
 Alfabetizado
 1º Ano
 2º Ano
 3º Ano
 4º Ano
 5º Ano
 6º Ano
 7º Ano
 8º Ano
 9º Ano Incompleto
 9º Ano
 10º Ano Incompleto
 10º Ano
 11º Ano Incompleto
 11º Ano
 12º Ano Incompleto
 12º Ano
 Bacharelato ou Licenciatura
 Mestrado
 Doutoramento

Cursos / especializações: _____

Neste momento, encontra-se a estudar, a frequentar um estágio não remunerado ou ação de formação? Não Sim

No caso de frequentar uma ação de formação, qual a designação: _____

Data de fim da ação: ____/____/____

Neste momento, encontra-se inscrito/a no Centro Qualifica? Não Sim Qual? _____

SITUAÇÃO FACE AO EMPREGO

Declaro para os devidos efeitos que me encontro na seguinte situação face ao emprego:

1) EMPREGADO/A

Trabalhadores por conta de outrem:

A termo Efetivo Estágio Remunerado Outra situação. Qual? _____

Dimensão da Empresa (nº de trabalhadores/as) 1 a 9 10 a 49 50 a 249 250 ou +
(preenchimento obrigatório)

Empresa _____ Profissão _____

Trabalhadores/as por conta própria:

Trabalhador/a Independente Empresário/a em Nome Individual
 Outra situação. Qual? _____

2) DESEMPREGADO/A (está ativamente à procura de emprego)

À procura ativa do primeiro emprego
 Há menos de um ano Mês / ano em que se verificou a situação de desemprego _____ (mês) _____ (ano)
 Há mais de 1 ano Mês / ano em que se verificou a situação de desemprego _____ (mês) _____ (ano)

Está inscrito/a no Serviço de Emprego? Sim Não

Última profissão: _____

3) INATIVO/A (não está ativamente à procura de emprego)

Estudante Reformado/a Doméstico/a Outra Situação. Qual? _____

Indique se auferê da Segurança Social: Subsídio de Desemprego Subsídio Social de Desemprego
Outros subsídios Subsídio de Desemprego Subsequente Rendimento Social de Inserção

OUTRAS INFORMAÇÕES

DESCONTOS PARA A SEGURANÇA SOCIAL

Menos de um ano de descontos para a Segurança Social? Um ou mais anos de descontos para a Segurança Social?

SINDICALIZADO/A

Não Sim Qual o Sindicato? _____

ATENÇÃO: As falsas declarações implicam a anulação da candidatura.
O preenchimento incompleto prejudica a seleção.

Através deste formulário o INOVINTER, enquanto Responsável pelo Tratamento, recolhe a supra requerida informação pessoal, que será tratada, exclusivamente, para a finalidade de execução da atividade formativa, em cumprimento dos requisitos constantes da legislação aplicável, bem como das orientações das entidades tutelares, como o IEFP, IP, ANQEP, IP e, quando aplicável, dos Programas Operacionais. Assegura-se, nos termos legais, o direito de acesso e retificação dos dados ora recolhidos aos respetivos titulares. Neste âmbito poderá contactar o INOVINTER através do endereço postal Avenida Almirante Reis, 45, R/c Dto., 1150-010 Lisboa, e com o seu Encarregado de Proteção de Dados através do seu endereço eletrónico dpo@inovinter.pt. Em função da finalidade prosseguida os dados ora recolhidos poderão ser transmitidos às entidades tutelares e, quando aplicável, aos programas operacionais. Para ficar a conhecer melhor o Centro e bem assim, as finalidades do tratamento dos seus dados pessoais e modo de exercício dos seus direitos, agradecemos que consulte a nossa Política de Privacidade, publicada no nosso site www.inovinter.pt.

Atesto, para os devidos efeitos, a veracidade das informações prestadas e que, quando aplicável, os dados se encontram conforme o Documento de Identificação.

Data ____/____/____

(assinatura)