**Ficha de inscrição**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome da Ação:** | Módulo I (D.L. 254/2015) - Aplicação de Produtos Fitofarmacêuticos (MIAPF)   | **Número:** | C17-2016/C17G       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Entidade:** | Forestis – Associação Florestal de Portugal          |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Local:** | Porto (Rua de Santa Catarina, 753)  | **Data:** | 21/04/2016       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Regime:** | Pós-Laboral       | **Candidatura Nº:** | N/A       |

**1. IDENTIFICAÇÃO DO/A FORMANDO/A**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Completo:** |       | **Sexo:** | [ ]  M | [ ]  F |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Naturalidade:** |       | **Data Nascimento:** |       | **Endereço:** |        |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|        | **Código Postal:** |       | **Localidade:** |        |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Telefone:** |        | **Telemóvel:** |        | **E-mail:** |        |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [ ]  **B.I. /**[ ]  **C.C. Nº:** |        | **Data Validade:** |        | **NIF:** |        |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Portador de alguma deficiência:** | [ ] SIM | [ ] NÃO | **Qual:** |        |

**2- HABILITAÇÕES** (assinale com x)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | **< 4º ano** |  [ ]  | **1º Ciclo (4º ano)** |  [ ]  | **2º Ciclo (6º ano)** |  [ ]  | **3º Ciclo (9º ano)** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [ ]  | **Ens. Secundário (12º ano)** |  [ ]  | **CET** |  [ ]  | **Bacharelato** |  [ ]  | **Licenciatura** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| [ ]  | **Pós-graduação** |  [ ]  | **Mestrado** |  [ ]  | **Doutoramento** |  [ ]  | **Pós-Doutoramento** |  |

**3- SITUAÇÃO FACE AO EMPREGO** (assinale com x)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | **Emp. por conta de outrem – Internos**  | [ ]  | **Desemp. à procura do 1º emprego** | [ ]   | **Inativos/as - A frequentarem ações de educação ou formação** |
|  |  |  |  |
| [ ]  | **Emp. por conta de outrem – Externos**  | [ ]  | **Desemp. de novo emprego - DLD** |
|  |  |  |  |  |  |
| [ ]  | **Empregados/as por conta própria** | [ ]  | **Desemp. de novo emprego – NÃO DLD** | [ ]   | **Inativos/as - outros** |

**4 - IDENTIFICAÇÃO E DADOS DA ENTIDADE EMPREGADORA** (Quando empregado/a)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entidade Empregadora:**  |        | **Função/Cargo:** |        |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Endereço:** |        |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Código Postal:** |        | **Localidade:** |            |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Telefone:** |        | **Fax:** |        | **e-mail:**  |        |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NIPC:** |       | **N.º de trabalhadores:** | [ ]  1 a 9 | [ ]  10 a 49 |  [ ]  50 a 249 | [ ] 250 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**5- LIGAÇÃO AO SETOR FLORESTAL** (assinale com x)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tem alguma ligação a uma OPF:** | [ ] SIM | [ ]  NÃO | **Indique a OPF** (caso se aplique): |  |

**Tipo de ligação com a OPF** (caso se aplique):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | **Funcionário/a** |  [ ]  | **Dirigente** |  [ ]  | **Sócio/a** |  [ ]  | **Prestador/a de serviços** | [ ]   | **Outra (indicar):** |  |

**6 -DOCUMENTOS A ANEXAR** (apenas os assinalados com ⊠ )**:**

Doc. Identificação ⊠ Contribuinte ⊠ Cert. Habilitações ⊠ Comprovativo de pagamento ⊠ CV [ ]  Outros [ ]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  | \_\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| **(Assinatura)** |  | **Data** |

|  |
| --- |
| A ***Forestis*** garante a estrita confidencialidade dos seus dados, os quais processará informaticamente. Nos termos legais, a Forestis assegura que a informação constante desses dados não será partilhada com terceiros (com exceção da formação cofinanciada, em que o cofinanciamento implique o fornecimento a entidades terceiras) e seja utilizada apenas para fins relacionados com a presente Ação, respeitando os direitos dos/as formandos/as à proteção dos seus dados pessoais. Caso autorize que os seus dados pessoais sejam facultados ao DGERT, entidade Acreditada de Entidades Formadoras, para vir a ser auscultado sobre a qualidade da formação que irá frequentar, assinale com um "x” [ ]  |
|
|
|