PO ISE PROGRAMA OPERACIONAL INCLUSÃO SOCIAL E EMPREGO · PORTUGAL 2020 · UNIÃO EUROPEIA Fundo Social Europeu

AIDA CCI - CÂMARA DE COMÉRCIO E INDÚSTRIA DO DISTRITO DE AVEIRO

Ficha de PRÉ-INSCRIÇÃO/IDENTIFICAÇÃO

FORMAÇÃO MODULAR CERTIFICADA

INSTRUÇÕES: Preencher na TOTALIDADE, em letra maiúscula ou legível.

DADOS DA UFCD/CURSO

UFCD/CURSO: _____

IMPORTANTE: Para comprovação dos dados contidos na ficha de inscrição devem enviar à AIDA CCI os documentos necessários para o efeito, nomeadamente identificação pessoal, situação face ao emprego, escolaridade e IBAN, se aplicável. No caso do cartão de cidadão, caso optem por não remeter o mesmo à AIDA CCI, devem exibir o mesmo pessoalmente antes do início da formação, para que a equipa técnica da AIDA CCI possa validar os dados constantes da ficha de inscrição.

IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

dentificação do Participante

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: ____ - ___ **Localidade:** _____

Telemóvel: _____ **Telf:** _____ **Email:** _____

Nº Contribuinte: _____ **Data Nascimento:** __ - __ - ____ **NISS:** _____

Nº de Identificação Civil: _____ - ____ **Data Validade:** __ - __ - ____

(Caracteres do cartão do cidadão)

Local nascimento: _____ **Nacionalidade:** _____

SITUAÇÃO FACE AO EMPREGO e ESCOLARIDADE

Situação: **Trabalhador por conta outrém** ☐ **Desempregado:** +1 ano ☐ - 1 ano ☐ **Estagiário(a):** ☐

Trabalhador por conta própria ☐ **Inativo(a):** estudante ou em formação ☐ doméstico(a), reformado(a), ou outra ☐ Outra: _____

Menores de 23 anos: efetuou contribuições para a Segurança Social durante pelo menos 1 ano? Sim ☐ Não ☐

Ultimo ano de escolaridade obtido:

menor que 6º ano ☐ 6º ano ☐ entre o 7º e 8º ano ☐ 9º ano Incompleto ☐ 9º ano Completo ☐

10 a 11º anos ☐ 12º ano Incompleto ☐ 12º ano Completo ☐ Outro: _____

Tipo de Contrato: Efectivo ☐ Termo Certo ☐ Termo Incerto ☐ Estagiário ☐ Bolseiro ☐

Trabalhador independente ☐ Outro ☐ Qual?: _____

ENTIDADE EMPREGADORA

(obrigatório apenas se Empregado(a))

Designação Social: _____

Morada: _____

Código Postal: ____ - ___ **Localidade:** _____

Telefone: _____ **Fax:** _____ **Nº Contribuinte:** _____

Email: _____

Tipo Actividade: _____ **Função Desempenhada:** _____

N.º de Trabalhadores: ☐ < 10 ☐ 10 - 49 ☐ 50 - 249 ☐ > 250

DADOS CENTRO QUALIFICA

Encontra-se inscrito em algum Centro Qualifica? ☐ Não ☐ Sim Se sim, qual? _____

Foi encaminhado(a) por um Centro Qualifica? ☐ Não ☐ Sim Se sim, qual? _____

CONFIDENCIALIDADE DE DADOS / ASSINATURA E VALIDAÇÃO

Os dados pessoais fornecidos serão processados pela AIDA/Formação e pelo Centro Qualifica AIDA para o tratamento administrativo desta acção e publicitação de futuras iniciativas da associação. Os dados vão ser tratados em base de dados informatizada para efeitos de recepção de informação sobre as potenciais áreas de encaminhamento e actividades desenvolvidas pela Área de Formação e outras, em conformidade com a Política de Privacidade da AIDA e com o Regulamento Geral de Protecção de Dados. Poderão ainda ser facultados à entidade Acreditadora de entidades formadoras para eventual auscultação sobre a qualidade da formação que frequentar.

A todo o tempo goza de direito de acesso aos dados, podendo também corrigi-los ou alterá-los, bastando remeter um e-mail para: privacidade@aida.pt

_____ , _____ de _____ de _____ _____

(Assinatura legível do formando)

Enviar ficha assinada para: formacao.profissional@aida.pt

AIDA CCI -Câmara de Comércio e Indústria do Distrito de Aveiro

Rua da Boavista - Zona Industrial da taboeira - Alagoas

3800-115 Aveiro