

FORMAÇÃO PROFISSIONAL- DOSSIER TÉCNICO - PEDAGÓGICO

FICHA DE INSCRIÇÃO - FORMANDOS

Designação da Ação

APLICAÇÃO DE PRODUTOS FITOFARMACÉUTICOS

n.º: **001**

Carga Horária 35 Horas

- Laboral
 Pós-Laboral
 Misto

Data de início _____
Data de fim _____

Local de Realização _____

Cod.: _____

Ref.: _____

Área: 621

1. Identificação Pessoal

Nome completo _____ Sexo: M F

Data de Nascimento _____ Naturalidade _____ Nacionalidade _____

Residência _____

Código Postal _____ Local _____ Concelho _____

Correio Eletrónico _____ Telefone / Telemóvel _____

Documento de Identificação _____ Validade _____

N.º de SIGO: _____ **NIF** _____

2. Habilitações Académicas

Ensino Básico:

< 4 anos de escolaridade

- 1º ciclo 4.º Ano _____
 5.º Ano _____
 2º ciclo 6.º Ano _____
 7.º Ano _____
 8.º Ano _____
 3º ciclo 9.º Ano _____
 10.º Ano _____
 11.º Ano _____

Ensino Secundário:

12.º Ano _____

Ensino Superior:

Bacharelato _____
 Licenciatura _____

Pós-Universitário:

Mestrado _____
 Doutoramento _____

Ações de Formação Profissional:

3. Dados Profissionais

Situação face ao emprego:
 Desempregado
 Trabalhador por Conta Própria
 Trabalhador por Conta Outrem
 Outra Situação
 Especificar _____

Tipo de Contrato:
 Contrato Sem Termo
 Contrato a Termo
 Estágio
 Outro

Atividade Profissional

Função

Identificação da Entidade

Patronal/ Empresa

Morada _____

Código Postal _____ Local _____ Concelho _____

Telefone _____ Fax _____ Correio Eletrónico _____

Dimensão da Empresa -n.º trabalhadores: 1 a 9 10 a 49 50 a 249 + 250

Autorização da Entidade Patronal para a frequência da ação de formação (1):

No caso de Trabalhadores Independentes, devem possuir seguro de acidentes pessoais.

Responsável _____ Contacto _____

Assinatura _____

(1) Para efeitos de abrangência do Seguro de Acidentes de Trabalho. Alínea d), do número 2, do artigo 6.º, da Lei n.º 100/97 de 13 de Setembro.

4. Motivo da Inscrição

Qual o motivo de inscrição nesta ação de formação?

Que importância tem para si a formação?

Fraca

Relativa

Elevada

Bastante Elevada

5. Métodos e Critérios de Seleção

Para esta ação serão utilizados os seguintes critérios de seleção estão indicados no DOC.1_DTP_PROGRAMA DA AÇÃO

6. Métodos e Critérios de Avaliação

Descritos no DOC.1_DTP_PROGRAMA DA AÇÃO

Considera-se **Aprovado/a** o/a formando/a que obtenha uma classificação **acima dos 10 valores**, numa escala de 0 a 20 e uma **assiduidade superior a 90%** do número total de horas da ação de formação.

7. Condições de Frequência

Custo: 195 € IVA incluído

IBAN PT 50 0045 5140 40279788759 86

NIB 0045 5140 40279788759 86

Ao receber a comunicação de seleção, o participante deverá proceder ao pagamento de 50% do valor total do custo da ação afim de validar a sua participação. O cancelamento da inscrição, por parte do formando, pode ser feito até cinco (5) dias antes do início da formação sendo reembolsado a totalidade do valor pago. Os cancelamentos efetuados após este período, dão origem ao pagamento de 50% do custo da ação, o qual se destina a compensar despesas administrativas efetuadas e prejuízos decorrentes de anulações de última hora.

O cancelamento da ação por parte da TREEMWORLD, será comunicado com a antecedência mínima de 24 horas, ou outro período de tempo previamente acordado com o participante, neste caso será reembolsado a totalidade do valor pago.

Será atribuído um **Certificado de Formação Profissional** a todos os participantes que frequentem 90% do total de horas da ação. Caso contrário será atribuído um **Declaração de Participação**.

Qualquer participante estará abrangido pelo regulamento interno de formação afixado no Centro de Formação e salas de formação da TREEMWORLD, sendo distribuídos os direitos e deveres na sessão de esclarecimento prévia ao início da ação.

O número de participantes é limitado a um máximo de 19. As inscrições serão consideradas pela ordem cronológica de chegada e no caso de excesso de candidaturas, será realizado um processo de seleção de formandos em conformidade com o regulamento interno de formação da TREEMWORLD. A realização da ação de formação está condicionada ao mínimo de 16 inscrições.

De acordo com o Reg. (EU) 2016/679 de 27 de Abril sobre a proteção dos dados pessoais, tomei conhecimento e autorizo a utilização dos meus dados para efeito administrativo de atividade formativa da TREEMWORLD, Lda. nomeadamente, para tratamento informático, para apuramento estatístico e controlo da formação realizada e tratamento informático dos processos e da homologação, de apuramento estatístico e de acompanhamento da formação realizada a efetuar pela entidade certificadora DRAPALG - Direção Regional de Agricultura e Pescas do Algarve.

Assinatura do/a Candidato/a

Autoriza a utilização dos dados deste questionário para uma eventual auscultação por parte da DGERT? (Direção Geral do Emprego e das Relações do Trabalho) (assinale com um X)

Sim Não

Pretende ser informado sobre futuras ações de formação promovidas pela TREEMWORLD (assinale com um X)

Sim Não

Controlo Documental (entregar cópias)

Documento de Identificação (Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão, Passaporte ou Título de Cartão de Contribuinte/ NIF (Número de Identificação Fiscal);
Certificado de Habilitações/ Diploma

Documentos Necessários	X	Documentos Entregues	
	X		
	X		

Informação e Parecer do/a Coordenador/a da Ação e/ou do/a Responsável de Formação.

Assinatura/s do/a Coordenador/a
