

**FICHA DE PRÉ-INSCRIÇÃO**

**Dados Pessoais**

Nome completo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Sexo: F □ M □

Nacionalidade (País) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Naturalidade (Local de nascimento) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ B I ou Cartão de Cidadão nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Data de validade \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Contribuinte nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NISS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Agregado familiar**

Nº de elementos do agregado familiar (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_

Nº de elementos descendentes dependentes no agregado familiar (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_

Nº de pessoas desempregadas no agregado familiar (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº de pessoas inactivas no agregado familiar (ex: estudantes, reformados, domésticos)(\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*)- incluindo o (a) próprio (a) candidato (a)

**Dados Profissionais**

Situação perante o emprego:

**Empregado** □: - Por conta de outrem □

- Por conta própria □

- Data de início \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

- Profissão \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Setor profissional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Nome da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Concelho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Desempregado** □: - À procura do primeiro emprego □

- Há menos de 12 meses □

- Há mais de 12 meses □

- Data de início \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Outra situação □ Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados escolares**

Último ano de escolaridade frequentado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Último ano de escolaridade concluído \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documentos apresentados**

□ Documento de identificação; □ Fotocópia do NIF; □ Certificado de habilitações

□ *Curriculum Vitae*

**Outros dados**

Como tomou conhecimento deste Centro Qualifica?

Amigos □; IEFP □; Publicidade □; Outro □ Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Disponibilidade: Manhã □; Tarde□; Noite □

Está inscrito noutro Centro Qualifica ou noutra formação? Não □; Sim □ Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agrupamento de Escolas de Oliveira do Hospital - 3404-957 Oliveira do Hospital

Telefone 238 600 740 - fax 238 600 742 e-mail: qualifica.aeoh@gmail.com