

Curso: _____

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____	
Morada: _____	
Código Postal: _____	_____
Naturalidade: _____	
BI / Cartão Cidadão: _____	Telemóvel: _____
N.º Contribuinte: _____	E-mail: _____

2. FORMAÇÃO ESCOLAR / PROFISSIONAL

Habilitações Académicas _____

Já frequentou ações de Formação Profissional na Winnerges? Sim Não

Nome do (s)Curso (s)	Ano de Frequência
_____	_____
_____	_____

3. SITUAÇÃO FACE AO EMPREGO (assinale apenas uma das 4 opções assinaladas)

<p>3.1 <input type="checkbox"/> Trabalhador Dependente</p> <p style="margin-left: 40px;">Empresa _____</p> <p>Ramo de actividade _____</p>	<p>3.1.1 <input type="checkbox"/> Efetivo 3.1.2 <input type="checkbox"/> Contrato a Prazo</p> <p style="margin-left: 40px;">Função que exerce _____</p>	<p>N.º Trabalhadores: 1 a 9 10 a 49 50 a 250 + de 250</p>
<p>3.2 <input type="checkbox"/> Trabalhador Independente</p> <p>3.2.1 Atividade que exerce _____</p>		
<p>3.3 <input type="checkbox"/> Empresário</p> <p>3.3.1 Profissão que exerce _____</p>		
<p>3.4 <input type="checkbox"/> Desempregado</p>	<p>3.4.1 <input type="checkbox"/> há menos de 1 ano</p>	<p>3.4.2 <input type="checkbox"/> há mais de 1 ano</p>

4. MOTIVAÇÕES / EXPETATIVAS

Que razões o(a) levaram a inscrever-se neste curso? _____

* Os dados constantes desta ficha serão processados em base de dados informatizada, para envio de correspondência de divulgação das actividades desta entidade, sendo tratados de forma lícita de acordo com a legislação de protecção de dados pessoais (Lei nº 67/98 de 26/10); os dados registados só poderão ser facultados às entidades financiadoras das acções de formação e à DGERT.

* Nestas condições autorizo a utilização dos meus dados para:

Divulgação de cursos

Sim

Não

Auscultação por parte do sistema de acreditação da DGERT

Sim

Não

O FORMANDO

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

A WINNERGES

Data receção: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____