**Ficha de Inscrição**

|  |  |
| --- | --- |
| **Curso:** | AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL NAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dados do Formando** | | | |
| Nome: | | | |
| Morada: | | | |
| Código Postal: | | Localidade: | |
| Data de Nascimento: | | Naturalidade: | |
| Nacionalidade: | | | |
| Nº BI/CC: | Emissão/Validade: | | NIF: |
| Telefone: | | E-mail: | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Habilitações Literárias:** | 1. **Situação Profissional atual:** |
| <9º ano de escolaridade  9º ano de escolaridade completo  >12º ano de escolaridade  12º ano de escolaridade completo  Licenciatura. Curso?  Mestrado. Curso?  Outros Estudos. Quais? | Estudante  Trabalhador por Conta de Outrem  Efetivo  Contrato a termo certo  Trabalho temporário  Recibos verdes | Prestação de Serviços  Trabalhador por Conta Própria | Empresário  Desempregado  Mais de 1 ano  Menos de 1 ano  À procura do primeiro emprego  Outro – Qual? |

|  |
| --- |
| 1. **Se respondeu que está empregado/a, indique-nos a sua função e entidade empregadora:** |
| Nome da Entidade Empregadora:  Morada da Entidade Empregadora:  Código Postal:       -       Localidade:        Cargo / Função Atual: |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Forma de conhecimento do curso ministrado pela REALSOCIAL?** | |
| Recomendação  Página do Facebook e/ou site da REALSOCIAL | Flyer | Apresentação  Outro (Qual?) |
| **Indique os principais motivos e expetativas que o levam a querer frequentar este curso:** | |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Dados de faturação (se diferentes dos dados de identificação):** | | | |
| Nome: | | | |
| Morada completa: | | | |
| Código Postal: | Localidade: | | Concelho/Freguesia: |
| Telefone/Telemóvel: | | E-mail: | |
| NIF: | | | |

**Nota Importante:** De acordo com a Portaria n.º 474/2010, de 8 de julho, é necessário o preenchimento de todos os dados da presente Ficha de Inscrição, para que possa ser emitido o Certificado de Formação Profissional no âmbito da Plataforma SIGO.

*Declaro que li e tomei conhecimento do Regulamento da Formação da REALSOCIAL.*

Data:      -     -

Assinatura:

A **REALSOCIAL**garante a estreita confidencialidade no tratamento dos seus dados pessoais. A informação por si disponibilizada não será partilhada com terceiros e será utilizada apenas para fins diretamente relacionados com o curso em que irá participar.

- Caso não autorize que os seus dados sejam usados para efeitos promocionais, assinale com um X