**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Curso | Módulo:** |  | | |
| **Duração:** |  | **HorárioAção nº:** |  |
| **Data de Início:** |  | **Data de Fim:** |  |

**1. Identificação do/a Formando/a**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | | | | **NIF** |
| **Endereço** | | | **C. Postal** | |
| **Data de Nascimento** | | | **Telefone** | |
| **Nacionalidade** | | **País do Origem** | | |
| **Naturalidade (Concelho)** | | **Naturalidade (Freguesia)** | | |
| **BI/C. Cidadão** | **Data Emissão/Validade** | | | |
| **E-Mail** | | | | |

***2. Habilitações Académicas: (ano de escolaridade completo)***

*9º Ano*

*12 º Ano*

*Licenciatura*

*Mestrado*

*Doutoramento*

*Outro. Qual?*

**3. *Situação* profissional**

*Trabalhador por Conta de Outrém*

*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?*

***Se respondeu que está empregado indique***

Nome da Entidade Empregadora:

Morada da Entidade Empregadora:

Código Postal:       Localidade:       Cargo / Função Atual:

**Declaro que li e tomei conhecimento das condições gerais de funcionamento da formação expressas no Regulamento da Formação da SCP Academy** - versão setembro/2016 **(assinalar com X).**

**Assinatura:**

**Data:**

**Nota:** 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 se possa proceder à emissão do Certificado de Formação Profissional no âmbito da Plataforma SIGO.