

1. Identificação Pessoal		
Nome:		
Documento de Identificação: Tipo: Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão do Cidadão <input type="checkbox"/>	Nº	Validade: / /
Data Nascimento: / /	Idade:	
Nº Contribuinte:	NISS:	
Nacionalidade:	Naturalidade:	
Morada:		
Código Postal: -	Localidade:	
Telefone:	Telemóvel:	E-Mail:
2. Habilitações Literárias		
Não sabe ler nem escrever <input type="checkbox"/> <4 anos de escolaridade <input type="checkbox"/> 1º Ciclo (4º ano) <input type="checkbox"/> 2º Ciclo( 6º ano) <input type="checkbox"/> 3º Ciclo (9º ano) <input type="checkbox"/> Ensino Secundário <input type="checkbox"/> Ensino Pós-secundário <input type="checkbox"/> Curso Superiores Curta Duração <input type="checkbox"/> Bacharelato <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Licenciatura Pré-Bolonha <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Mestrado Pré-Bolonha <input type="checkbox"/> Doutoramento <input type="checkbox"/>		
3. Situação Profissional		
<input type="checkbox"/> <b>Empregado</b>	Trabalhador por conta de Outrem <input type="checkbox"/> Trabalhador por Conta Própria <input type="checkbox"/>	Profissão:
Entidade Empregadora:		NIF:
Morada:		
Código Postal: -	Localidade:	
Nº de Trabalhadores:	1-9 <input type="checkbox"/> 10-49 <input type="checkbox"/> 50-250 <input type="checkbox"/> +250 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> <b>Desempregado</b>	À Procura do 1º Emprego <input type="checkbox"/>	
<b>Desde:</b> / /	À Procura de Novo Emprego até 12 meses <input type="checkbox"/>	
	À Procura de Novo Emprego há 12 meses ou mais <input type="checkbox"/>	
Já fez contribuições para a Segurança Social durante pelo menos 1 ano? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <b>Outra Situação</b>	Qual?	
Está Inscrito em algum Centro Qualifica? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Qual:		
Se sim, qual?		
Disponibilidade	Laboral: <input type="checkbox"/>	Pós-Laboral: <input type="checkbox"/>
4. Curso Pretendido e outras áreas de interesse:		

Declaro que todas as informações constantes neste formulário são verdadeiras e que fui devidamente informado acerca das condições gerais de inscrição/participação nas ações.

Data: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)