

Inscrito no curso: 0778 – Folha de Cálculo (2º Ação)

Tipologia

1.08/POISE - Formação Modular para Empregados e Desempregados (Operação nº POISE-01-3524-FSE-003570)

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Sexo: M F Data de Nascimento: ____ / ____ / ____Doc. Identificação: BI Cartão do Cidadão Outro _____ Nº _____

Data de Validade: ____ / ____ / ____ NIF: _____ NISS: _____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____ Portuguesa

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____ Habilitações: Ano _____

Telemóvel: _____ E-mail: _____

Encontra-se inscrito em algum CENTRO QUALIFICA? Não Sim, qual? _____

SITUAÇÃO PROFISSIONAL

 Empregado Dimensão Empresa: 1 a 9 10 a 49 50 a 249 + de 250

Entidade empregadora: _____ NIF: _____

 Desempregado Tempo Desemprego: < 1 ano >1ano 1º Emprego Outra Situação Qual: _____Recebe algum tipo de subsídio? Não Sim, qual? Desemprego RSI Outro _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE E CONSENTIMENTO:

O(A) formando(a) declara assumir inteira responsabilidade pela veracidade das informações contidas no presente formulário. Nos termos do artigo 6º, nº 1, alíneas a) e c) do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, aprovado pelo Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de Abril de 2016 e da Lei nº 58/2019 de 8 de agosto autorizo a utilização e o tratamento dos meus dados pessoais, aqui constantes, e no cartão de cidadão, o qual junto, de forma voluntária e consinto expressamente a utilização dos seus dados, para efeitos do cumprimento de obrigações legais exigidas pela legislação nacional e comunitária, relacionadas com a inscrição no curso acima identificado, quer pela entidade promotora, quer pela entidade formadora, em cumprimento das obrigações legais impostas pelo Programas Operacionais no âmbito do Quadro de Apoio Portugal 2020.E, ainda,

- Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais, aqui constantes, para efeitos de divulgação, marketing e contacto para novas ações de formação profissional, quer pela entidade promotora, quer pela entidade formadora.
- Não autorizo o tratamento dos meus dados pessoais, aqui constantes, para efeitos de divulgação, marketing e contacto para novas ações de formação profissional, quer pela entidade promotora, quer pela entidade formadora.

Data: __/__/____ Assinatura: _____