

## FICHA DE INSCRIÇÃO

Entidade Beneficiária: Margem FCE, Sociedade Unipessoal, Lda  
 Entidade Formadora: MARGEM FCE, Lda. Projeto Nº: LISBOA2030-FSE+-01362100  
 Curso/Módulo: \_\_\_\_\_ Ação Nº: \_\_\_\_\_  
 Programa: LISBOA2030 Tipologia: 4030 Formações Modulares Certificadas  
 Nível: \_\_\_\_\_ Nº de Horas: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_ Regime: \_\_\_\_\_  
 Início: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_

### Identificação do/a Formando/a

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Nº Contribuinte: \_\_\_\_\_  
 Doc. Identificação: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ (M/F)  
 Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ NISS/Equiv.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
 Cód. Postal: \_\_\_\_\_ Tm: \_\_\_\_\_  
 Morada: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_  
 Naturalidade: \_\_\_\_\_ Concelho (Nat): \_\_\_\_\_ Distrito (Nat): \_\_\_\_\_  
 IBAN: PT50 \_\_\_\_\_

### Habilitações (Assinale com X)

<input type="checkbox"/> Não sabe ler nem escrever - Nível 0	<input type="checkbox"/> < 4 anos escolaridade - Nível 0	<input type="checkbox"/> 1º Ciclo (4ºAno) - Nível 0
<input type="checkbox"/> 2º Ciclo (6ºAno) - Nível 1	<input type="checkbox"/> 3º Ciclo (9ºAno) - Nível 2	<input type="checkbox"/> Ensino Secundário (12ºAno) - Nível 3
<input type="checkbox"/> Ens. Pós-Sec. não superior - Nível 4	<input type="checkbox"/> C. Sup. curta duração (ex TeSP) - Nível 4	<input type="checkbox"/> Bacharelato - Nível 6
<input type="checkbox"/> Licenciatura pós-Bolonha - Nível 6	<input type="checkbox"/> Licenciatura pré-Bolonha - Nível 6	<input type="checkbox"/> Pós-Graduação - Nível 6
<input type="checkbox"/> Mestrado Integrado - Nível 7	<input type="checkbox"/> Mestrado pré-Bolonha - Nível 7	<input type="checkbox"/> Doutoramento - Nível 8
		<input type="checkbox"/> Pós-Doutorado - Nível 8

Outras Habilitações: \_\_\_\_\_ Nível QNQ: \_\_\_\_\_ Fonte: Certificado de Habilitações

### Situação Face ao Emprego (Assinale com X)

Empregado/a:	<input type="checkbox"/> Conta de outrém - Externo	Desempregado/a:	<input type="checkbox"/> À procura do 1º emprego
	<input type="checkbox"/> Conta própria		<input type="checkbox"/> À procura de novo emprego - Não DLD (há menos de 12 meses)
			<input type="checkbox"/> À procura de novo emprego - DLD (há mais de 12 meses)

Se desempregado/a, em que data se verificou a situação de desemprego? (dia/mês/ano): \_\_\_\_\_

Fonte: Declaração da Entidade Empregadora

### Identificação da Empresa (Quando empresário ou empregado por conta de outrém)

Nome da Empresa/Entidade Empregadora: \_\_\_\_\_ NIPC: \_\_\_\_\_  
 Nº Trabalhadores da Empresa: 1 a 9:  10 a 49:  50 a 249:  + 250:

### Qual o Objetivo com a Participação na Ação

(Assinale com X o principal)

<input type="checkbox"/> Necessidade de formação nesta temática
<input type="checkbox"/> Necessidade de aumentar o nível de qualificação
<input type="checkbox"/> Alteração da situação socio-profissional
<input type="checkbox"/> Outro: _____

### Como Teve Conhecimento da Ação

(Assinale com X o principal)

<input type="checkbox"/> Site	<input type="checkbox"/> Cartazes e/ou folhetos
<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> Através de um colega
<input type="checkbox"/> Redes sociais	<input type="checkbox"/> Entidade empregadora
<input type="checkbox"/> Newsletter	<input type="checkbox"/> Outra: _____

#### Condições referentes ao tratamento de dados pessoais (RGPD):

1. A participação em ações de formação certificadas implica a cedência de dados pessoais, por parte da Entidade Formadora, ao SIGO/ANQEP (Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional), para efeitos de emissão dos certificados de formação profissional. 2. Ao preencher a Ficha de Inscrição está a dar consentimento informado e inequívoco de que consente o tratamento de dados que lhe digam respeito para efeitos de acompanhamento e auditoria pelas Entidades que supervisionam o financiamento e a qualidade da formação. 3. A Entidade Formadora é responsável pela recolha e tratamento dos seus dados pessoais, para as finalidades acima referidas comprometendo-se esta entidade a processar os seus dados pessoais em conformidade com o Regulamento (EU) 2016/679 do parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016. 4. Outras informações relevantes sobre a política de proteção de dados pessoais, designadamente das Entidades Públicas a quem são facultados os seus dados pessoais e finalidade específica da cedência, constam do Regulamento de Funcionamento da Formação da Entidade Formadora, disponível no web site.

Autorizo a Entidade Formadora a efetuar o processamento informático dos dados e a conservação dos mesmos pelo período previsto na legislação aplicável à Formação Profissional, em que o processo esteja aberto para efeitos administrativos, avaliativo e de auditoria.

Tomei conhecimento de que durante este período, na qualidade de titular dos dados, tenho o direito de acesso e retificação ou atualização dos mesmos.

Sim  Não

Autorizo a utilização dos meus dados pessoais pela Entidade Formadora para divulgação de outras ações de formação?

Sim  Não

Autorizo a cedência de dados pessoais, constantes nesta ficha, nos termos do RGPD, para efeito do acompanhamento da formação realizada a efetuar pela entidade certificadora - Direção Geral do Emprego e das Relações do Trabalho (DGERT), Entidade Formadora?

Sim  Não

Autorizo o Entidade Formadora a utilizar fotos/imagens do grupo de intervenientes e de atividades formativas, nos seus meios de comunicação (site, facebook, newsletter), em que possa aparecer a minha imagem?

Sim  Não

Declaro, expressamente, que a presente inscrição é realizada por minha própria iniciativa, sem intervenção ou intermediação de terceiros.

Sim  Não

**formando compromete-se a cumprir o disposto no regulamento de formação da Entidade Formadora e aceita o programa e as condições da formação apresentado:**

Data: \_\_\_\_\_ Assinatura do Formando/a: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Assinatura do Coordenador: \_\_\_\_\_