

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome/Código do curso/UFCD:	
Curso/Ação nº (a preencher pela entidade formadora)	
Tipologia de Intervenção:	1.08 - Formação Modular para Empregados e Desempregados
Nº do Projeto:	POISE-01-3524-FSE-004032 - Centro

NOME DO CANDIDATO:							
MORADA:							
CÓDIGO POSTAL:		LOCALIDADE:					
DATA NASCIMENTO:	___/___/___	IDADE:					
NATURAL DE:							
CONCELHO:		DISTRITO:					
NACIONALIDADE:							
PAÍS DE ORIGEM:							
BI/CC/AR:		ARQ.:		EMISSÃO:	___/___/20__	VALIDADE:	___/___/20__
CONTRIBUINTE N.º:		SEG SOCIAL N.º:					
TELEMÓVEL:		TELEFONE:					
E-MAIL:							
HABILITAÇÕES LITERÁRIAS:							
SITUAÇÃO FACE AO EMPREGO							
À PROCURA DO 1º EMPREGO <input type="checkbox"/> REFORMADO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO HÁ MENOS DE 1 ANO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO HÁ MAIS DE 1 ANO <input type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/>							
ENTIDADE EMPREGADORA:							
MORADA DA ENTIDADE EMPREGADORA:							
CÓDIGO POSTAL:		LOCALIDADE:					
SETOR PROFISSIONAL:		PROFISSÃO:					
POR CONTA DE OUTREM - INTERNO <input type="checkbox"/> POR CONTA DE OUTREM - EXTERNO <input type="checkbox"/> POR CONTA PRÓPRIA <input type="checkbox"/>							
DIMENSÃO DA EMPRESA (nº trabalhadores): 1 a 9 <input type="checkbox"/> 10 a 49 <input type="checkbox"/> 50 a 250 <input type="checkbox"/> +250 <input type="checkbox"/>							
DESCONTOS PARA A SEGURANÇA SOCIAL (>1 ano) SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>							
ENCAMINHADO PELO CENTRO DE EMPREGO SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> Qual? _____							
DATA:	Os dados que constam desta ficha serão tratados de acordo com a legislação de proteção de dados pessoais (Lei nº 67/98, de 26/10), com o objetivo de divulgar os produtos e serviços desta entidade e/ou solicitar a sua opinião. Os dados registados poderão ainda ser facultados às entidades reguladoras e/ou financiadoras da operação, nomeadamente, o programa POISE. AUTORIZO A DIVULGAÇÃO DOS DADOS PESSOAIS SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>						
ASSINATURA CANDIDATO:	DO	O/A candidato/a compromete-se a fornecer os dados pessoais e outras informações corretos/as, bem como comunicar qualquer alteração dos/as mesmos/as. _____					

Comandado por:

DECLARAÇÃO DE RECOLHA DOS DADOS PESSOAIS



1. Finalidade da Recolha dos Dados Pessoais

Os dados pessoais recolhidos pela entidade formadora *Orientaris – Consultoria de Gestão, Lda*, NIF: 506 635 503, destinam-se a integrar o(a) adulto (a) no Projeto de Formação “Formação Modular para Empregados e Desempregados” do POISE, conforme e para os efeitos previstos no disposto no art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (UE)2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril (RGPD)

2. Dados Necessários a facultar

Os dados necessários a facultar são os constantes no Cartão de Cidadão (*número de identificação, número de contribuinte, data de nascimento, data de validade*), sendo estes essenciais para o processo de integração na Formação Profissional e para a gestão dos processos de trabalho no âmbito da qualificação do(s) adulto(s)

3. Prazo de conservação de dados

Os dados pessoais dos adultos serão conservados pelo período de 5 anos

4. Transferência de dados

A transferência de dados apenas é aplicável no âmbito da atividade da Orientaris, ou seja, para a plataforma SIGO – Sistema Integrado de Gestão da Oferta e o POISE – Programa Operacional de Inclusão Social e Emprego/Portugal 2020, durante o período de vigência do projeto e no respeito pela legislação do financiamento nacional e comunitária

5. Direitos dos adultos

Os adultos gozam, em conformidade com a lei dos direitos de acesso e retificação. Para os mesmos deverá apresentar por escrito, o pedido/informação ao coordenador da Entidade Formadora

CONSENTIMENTO DA UTILIZAÇÃO DOS DADOS

Eu _____ tomei conhecimento da declaração supra relativa à recolha de dados pessoais e **autorizo** a sua utilização para os fins descritos.

Assinatura: _____

Cofinanciado por:

