

<i>A preencher pela Entidade</i>	SIM	NÃO	INCOMPLETO	Concelho
Processo de Seleção:				NºProcesso Inscrição:

Curso	Data
--------------	-------------

DADOS PESSOAIS

Nome (completo):	Sexo	M	F
Morada:	Código Postal		
Concelho	Nacionalidade		
Naturalidade (Distrito)	Naturalidade (Concelho)		
E-mail	Telemóvel/Telefone		
Data de Nascimento	Idade		
Nº B.I./Cartão Cidadão	Data Emissão	Data Validade	
Nº Contribuinte (NIF)	Nº Id. Segurança Social (NISS)		

HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

(assinalar com um x)

Analfabeto	<input type="checkbox"/>	< 4º ano	<input type="checkbox"/>	4º ano	<input type="checkbox"/>	6ºano	<input type="checkbox"/>	9º ano	<input type="checkbox"/>	12º ano	<input type="checkbox"/>
Licenciatura	<input type="checkbox"/>	Mestrado	<input type="checkbox"/>								
Outro											

SITUAÇÃO PROFISSIONAL

(assinalar com um x)

Empregado	<input type="checkbox"/>	Desempregado	<input type="checkbox"/>	Subsídio de desemprego	<input type="checkbox"/>	até	<input type="checkbox"/>	mês / ano
Inscrito IEFP	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	<input type="checkbox"/>	Se sim, desde	<input type="checkbox"/>		

CONDIÇÕES FAMILIARES

N.º elementos Agregado Familiar	<input type="checkbox"/>					
Grau Parentesco	Idade	Situação Laboral				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Condições de habitação	BOM	<input type="checkbox"/>	MAU	<input type="checkbox"/>	RAZOÁVEL	<input type="checkbox"/>

OUTRAS CONDIÇÕES

DLD		Vítimas de violência doméstica		Imigrantes	
Refugiados		Baixa Escolarização		Comportamentos aditivos e/ou dependências	
Ex-reclusos		Baixos rendimentos		Jovens sujeitos a medidas tutelares educativas	
Beneficiários RSI		À procura do 1.º emprego		Cidadãos sujeitos a medidas tutelares exexutadas na comunidade	
Sem abrigo		Baixas qualificações profissionais			

Outras condições/limitações/dificuldades:

OUTROS

EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

Experiências mais importantes

Profissão		Localidade		Duração	
Motivo de Saida					
Profissão		Localidade		Duração	
Motivo de Saida					
Motivação para Curso					
Observações/Outras informações relevantes para a Candidatura					
O Candidato		DATA		O Técnico	DATA

Declaro, sob compromisso de honra, a veracidade das informações constantes neste formulário e autorizo A Mutualidade de Santa Maria - Associação Mutualista e as Entidades Tutelares (DGERT, Programas Financiadores ou outros) o tratamento dos meus Dados Pessoais e Dados sensíveis no âmbito da Formação profissional (contactos, registos, processo de seleção, atualização de dados, estudos, entre outros), bem como para a utilização dos mesmos para divulgação de outras ações, iniciativas e eventos promovidos por esta instituição e entidades parceiras no âmbito da ação social, formação profissional e emprego.

Se desejar **Não Ser Contactado** pela A Mutualidade de Santa Maria - Associação Mutualista no âmbito de outras iniciativas promovidas pela Instituição e/ou outros parceiros assinala com um X

DOCUMENTAÇÃO ANEXA

A preencher apenas pelos serviços d' A Mutualidade de Santa Maria - Associação Mutualista

Certificado de Habilitações		Declaração do Centro de Emprego/Histórico de descontos da Segurança Social	
Comprovativo de RSI		Outro Subsídio/Pensão (Sobrevivência, ...)	
Comprovativo Morada		Encaminha Centro Qualifica, IEFP, ISS, Outro	
Fotografia		Outro:	
Nº Identificação Bancária			