ANECRA	**FORMAÇÃO PROFISSIONAL** **Ficha de Inscrição**	**Curso nº** _____ **Acção nº** _____

IMPORTANTE – LER ANTES DE PREENCHER

- As datas de realização do curso, bem como o horário estão sujeitos a alterações.
- Formalize a sua inscrição o mais depressa possível, pois o número de participantes por acção é limitado (via fax, email ou correio).
- As desistências só são aceites até cinco dias úteis antes do início do curso.
- Esta Ficha de Inscrição pode ser fotocopiada tantas vezes quanto o número de inscrições a efectuar.
- Para completar o processo de inscrição terá de enviar para a ANECRA (Sede ou Delegações), com a ficha de inscrição, os seguintes documentos:
  - Cópia do BI/ Cartão Cidadão, cartão de contribuinte, nº de segurança social e certificado de habilitações
  - Cópia do recibo de vencimento (mês anterior) ou Declaração da empresa/ ou do próprio em caso de empresário em nome individual (solicitar minuta)
  - Cópia da declaração comprovativa do agregado familiar (solicitar minuta)

Informações adicionais pelos telefones **21 392 90 30 (Lisboa); 22 618 98 43 (Porto), 244 81 46 86 (Leiria).**

Curso: _____ Local de Realização: _____

Duração: _____ horas Data: ___ / ___ / 20___ A ___ / ___ / 20___ Horário: ___ h ___ às ___ h ___

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome (completo) : _____ Sexo: M ☐ F ☐

Morada : _____

Cód.Postal : _____ - _____ Localidade : _____ Concelho: _____

Telefone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Telemóvel: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data Nascimento : ____ / ____ / _____ Idade _____ Naturalidade _____

Nacionalidade: _____ E-mail: _____

Nº Identificação Civil: _____ Validade: ____ / ____ / 20____ Nº Contr.: _____

Função Actual : _____

Habilitações Literárias: 4ª Classe (1ºCiclo) ☐ 6º Ano (2º Ciclo) ☐ 9º Ano (3º Ciclo) ☐ 12º Ano (Secund.) ☐

Bach./Lic. ☐ Mestr./Dout.. ☐ Área: _____ Último Ano / Classe Concluído: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Designação: _____ Sócio ANECRA Nº: _____ Não Sócio ☐

Morada : _____ Localidade : _____

Cód. Postal : _____ - _____ Nº de Colaboradores: _____ Nº Contr.: _____

Telefone |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax |_|_|_|_|_|_|_|_|_| E-mail _____

_____ , ____ / ____ / _____ _____

(Assinatura do Participante)

Os dados pessoais constantes da ficha serão objecto de tratamento informático pelos serviços da ANECRA e da SERVINECRA, Lda. e destinam-se ao estabelecimento de futuros contactos, com vista à gestão do seu pedido. Ao(s) seu(s) titular(es) é assegurado nos termos legais, o direito de acesso à informação relativa aos dados pessoais registados no sistema informático e respectiva rectificação, alteração ou eliminação, desde que solicitado por escrito para os N/ serviços. O seu fornecimento é facultativo, tendo o(s) titular(es) da informação o direito de se opôr à sua cedência a terceiros. Se pretender que os seus dados não sejam facultados a terceiros, assinale com um X ☐.