

FICHA DE INSCRIÇÃO

PLANO DE FORMAÇÃO 201' __

N.º	ACÇÃO DE FORMAÇÃO A QUE SE CANDIDATA:

CASO NÃO SEJA ADMITIDO(A) NESTA ACÇÃO DESEJA FREQUENTAR OUTRA? INDIQUE UMA SEGUNDA OPÇÃO

2ª OPÇÃO: _____

1. IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

MORADA:

LOCALIDADE CÓD.P. - TEL:

EMAIL:

DATA DE NASC. ____/____/____ B. I. - C. Único NIF

2. HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

CURSO: _____

BACHARELATO LICENCIATURA MESTRADO DOUTORAMENTO

OUTRO: _____

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA: _____ ANO _____

(Educação especial, supervisão e avaliação, administração, bibliotecas...)

3. SITUAÇÃO PROFISSIONAL:

PRÉ-ESCOLAR	2º CICLO	SECUNDÁRIO	ENSINO OFICIAL
1º CICLO	3º CICLO	OUTRO	PARTICULAR

QUANTOS CRÉDITOS NECESSITA NESTA DATA	PREVÊ MUDAR DE ESCALÃO EM:		ESCALÃO ACTUAL	ÍNDICE DE VENCIMENTO	SITUAÇÃO PROFISSIONAL			
	MÊS	ANO			QE	QA	QZ	CONT.

GRUPO	DISCIPLINA	ANOS DE SERVIÇO

APRUP/ESCOLA ONDE SE ENCONTRA: _____

CONCELHO PALMELA SESIMBRA SETÚBAL

CARGOS QUE OCUPA: _____

INSCRIÇÕES ATÉ:

CENTRO DE FORMAÇÃO ORDEM DE SANTIAGO

AGRUP. DE ESCOLAS LIMA DE FREITAS - RUA BATALHA DO VISO - 2904-510 SETÚBAL

TELF. 265539990 FAX. 265539998 forma@cfosantiago.edu.pt www.cfosantiago.edu.pt

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Critérios gerais para a selecção dos inscritos nas acções de formação

1 - Docentes pertencentes a uma das escolas associadas do Centro de Formação Ordem de Santiago

3 - Professores do Quadro de Zona que pertençam ao público - alvo das acções

5 - Em caso de empate dar-se-à prioridade à ordem de chegada da inscrição

2 - Professores do Quadro de Escola que pertençam ao público - alvo das acções

4 - Professores contratados que pertençam ao público-alvo das acções

6 - Outros docentes que não pertençam a escolas associadas do Centro de Formação

Documentação a ser entregue obrigatoriamente no acto de inscrição:

Cópias do Bilhete de Identidade - Cartão de Contribuintes

Durante a acção terá de entregar cópia do recibo de vencimento relativo ao mês de frequência

ASSINATURA

_____, ____ / ____ /20____

A PREENCHER PELO CENTRO DE FORMAÇÃO			
DATA ____/____/____	Nº DE INSC.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	CÓD. FORMANDO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
HORA DE INSCRIÇÃO _____			
SELECIONADO PARA A ACÇÃO _____	TURMA ____	NÃO SELEC.	<input type="checkbox"/>
CONTACTADO EM: ____/____	____/____	____/____	____/____
OBSERV. _____			

A preencher pelo serviço receptor

Nome: _____ Nº de insc. _____

Inscreeveu-se, no Centro de Formação Ordem de Santiago, na acção:

Data: _____ Hora: _____

O Centro de Formação