

SITUAÇÃO PROFISSIONAL

DESEMPREGADO

TRABALHADOR POR CONTA PRÓPRIA

TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM *

* DIMENSÃO DA ENTIDADE 1 A 9 10 A 49 50 A 250 >250 (Nº FUNCIONÁRIOS)

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

REFIRA OUTRAS ACÇÕES DE FORMAÇÃO QUE TIVESSE INTERESSE EM FREQUENTAR

PROTECÇÃO DE DADOS

A *área pedagógica* respeita as normas nacionais de protecção de dados pessoais. Estes só serão disponibilizados às entidades nacionais ou comunitárias intervenientes neste processo, para os efeitos que considerarem convenientes. Por favor assinale caso autorize a divulgação dos seus dados pessoais, identificação e contactos para efeitos de eventual auscultação por parte do Sistema de Acreditação da DGERT.....

ASSINATURA _____

Data ____ / ____ / ____