

FICHA DE PRÉ-INSCRIÇÃO CURSOS PROFISSIONAIS
ANO LETIVO DE 2024-2025

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

REGISTO ENTRADA N.º: _____ DATA: ____/____/____

N.º PORTAL MATRÍCULAS: _____ N.º SIGO: _____ N.º PROCESSO INOVAR(*): _____

PROCESSO COMPLETO EM: ____/____/____ (*) A CONSTITUIÇÃO DA TURMA SERÁ FEITA POR ORDEM DE CONCLUSÃO DO PROCESSO DE MATRÍCULA

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO (SE TIVER IDADE INFERIOR A 18 ANOS DEVERÁ SOLICITAR AO SEU ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO O PREENCHIMENTO DO PONTO Nº 6 E 7 DA PRÉ-INSCRIÇÃO)

NOME COMPLETO: _____

NATALIDADE: _____ DISTRITO DE NATURALIDADE: _____

CONCELHO DE NATURALIDADE: _____ FREGUESIA DE NATURALIDADE: _____

NACIONALIDADE: _____ NIF: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

TIPO DE DOC. DE IDENTIFICAÇÃO: (1) _____ N.º: _____ - _____ VALIDADE: ____/____/____

NISS: _____ UTENTE N.º: _____ IBAN: PT50 _____

RESIDÊNCIA: _____ CÓDIGO POSTAL: _____ - _____

LOCALIDADE: _____ DISTRITO: _____ CONCELHO: _____

FREGUESIA: _____ TELEFONE: _____ TELEMÓVEL: _____

E-MAIL: _____

TEM COMPUTADOR EM CASA? SIM NÃO TEM INTERNET EM CASA? SIM NÃO

QUAL O ESCALÃO DE ABONO FAMÍLIA: 1º/A 2º/B 3º/C OUTRO QUAL? _____ NÃO BENEFICIA DE ABONO FAMÍLIA

2. PERCURSO DE EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO

ÚLTIMO ANO DE ESCOLARIDADE FREQUENTADO: _____ ANO LECTIVO: _____ - _____

ANO DE ESCOLARIDADE CONCLUÍDO:

5º 6º 7º 8º 9º 10º 11º 12º ÁREA DE FORMAÇÃO: _____

ESCOLA: _____

LÍNGUA ESTRANGEIRA FREQUENTADA NO 2º CICLO (5º E 6º ANO) _____

LÍNGUA ESTRANGEIRA FREQUENTADA NO 3º CICLO (7º, 8º E 9º ANO) _____

3. FINALIDADE DA INSCRIÇÃO

CURSO PROFISSIONAL DE ESTETICISTA (NÍVEL PROFISSIONAL IV, 12.º ANO DE ESCOLARIDADE)

CURSO PROFISSIONAL DE TÉCNICO/A DE TURISMO (NÍVEL PROFISSIONAL IV, 12.º ANO DE ESCOLARIDADE)

CURSO PROFISSIONAL DE TÉCNICO/A DE MASSAGEM DE ESTÉTICA E BEM-ESTAR (NÍVEL PROFISSIONAL IV, 12.º ANO DE ESCOLARIDADE)

CURSO PROFISSIONAL DE TÉCNICO/A DE DESPORTO (NÍVEL PROFISSIONAL IV, 12.º ANO DE ESCOLARIDADE)

4. FORMA COMO TEVE CONHECIMENTO DA OFERTA

FACEBOOK SITE MAILLING LIST AMIGOS, FAMILIARES, COLEGAS, ETC

PESQUISA NA INTERNET FOLHETO EM FEIRA CARTAZES INFORMATIVOS DIVULGAÇÃO

OUTROS. QUAL? _____

5. AUTORIZAÇÕES

AUTORIZO A SAÍDA ESCOLAR DO MEU EDUCANDO NOS INTERVALOS E/OU AOS ÚLTIMOS TEMPOS DA MANHÃ OU TARDE NO CASO DA AUSÊNCIA DO PROFESSOR. SIM NÃO

AUTORIZO FOTOCÓPIA DO CARTÃO DE CIDADÃO. SIM NÃO SE RESPONDEU **NÃO** DEVE PREENCHER O BOLETIM DE IDENTIFICAÇÃO.

AUTORIZO A UTILIZAÇÃO DA MINHA IMAGEM (FOTOGRAFIA E/OU VÍDEO) PARA FINS DE INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO DA INSTITUIÇÃO/CURSO. SIM NÃO

AUTORIZO O TRATAMENTO DE DADOS DESTA FICHA PARA UMA OU MAIS FINALIDADES ESPECÍFICAS, DE ACORDO COM O ARTIGO 6º, N.º1 ALÍNEA B), C) E J), DO REGULAMENTO GERAL SOBRE A PROTEÇÃO DE DADOS, BEM COMO O USO DA FOTOGRAFIA PARA OS MESMOS FINS. SIM NÃO

**FICHA DE PRÉ-INSCRIÇÃO CURSOS PROFISSIONAIS
ANO LETIVO DE 2024-2025****6. FILIAÇÃO**

PAI: NOME COMPLETO: _____
RESIDÊNCIA: _____ CÓDIGO POSTAL: _____ - _____
LOCALIDADE: _____ DISTRITO: _____ CONCELHO: _____
FREGUESIA: _____ NATURALIDADE: _____ NACIONALIDADE: _____
TELEFONE: _____ TELEMÓVEL: _____ E-MAIL: _____
TIPO DE DOC. DE IDENTIFICAÇÃO: ⁽¹⁾ _____ N.º: _____ - _____ NIF: _____
FORMAÇÃO ACADÉMICA: ⁽²⁾ _____ SITUAÇÃO DE EMPREGO: ⁽³⁾ _____
PROFISSÃO: _____ ENTIDADE EMPREGADORA: _____
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

MÃE: NOME COMPLETO: _____
RESIDÊNCIA: _____ CÓDIGO POSTAL: _____ - _____
LOCALIDADE: _____ DISTRITO: _____ CONCELHO: _____
FREGUESIA: _____ NATURALIDADE: _____ NACIONALIDADE: _____
TELEFONE: _____ TELEMÓVEL: _____ E-MAIL: _____
TIPO DE DOC. DE IDENTIFICAÇÃO: ⁽¹⁾ _____ N.º: _____ - _____ NIF: _____
FORMAÇÃO ACADÉMICA: ⁽²⁾ _____ SITUAÇÃO DE EMPREGO: ⁽³⁾ _____
PROFISSÃO: _____ ENTIDADE EMPREGADORA: _____
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

7. IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO (SE DIFERENTE DA FILIAÇÃO)

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO TIPO: ⁽⁴⁾ _____ (APÓS IDENTIFICAÇÃO, OS CAMPOS ABAIXO SÓ DEVERÃO SER PREENCHIDOS
CASO O E. EDUCAÇÃO SEJA DIFERENTE DA FILIAÇÃO)

NOME COMPLETO: _____
RESIDÊNCIA: _____ CÓDIGO POSTAL: _____ - _____
LOCALIDADE: _____ DISTRITO: _____ CONCELHO: _____
FREGUESIA: _____ NATURALIDADE: _____ NACIONALIDADE: _____
TELEFONE: _____ TELEMÓVEL: _____ E-MAIL: _____
TIPO DE DOC. DE IDENTIFICAÇÃO: ⁽¹⁾ _____ N.º: _____ - _____ NIF: _____
FORMAÇÃO ACADÉMICA: ⁽²⁾ _____ SITUAÇÃO DE EMPREGO: ⁽³⁾ _____
PROFISSÃO: _____ ENTIDADE EMPREGADORA: _____
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

OS DADOS FORNECIDOS NA PRÉ-INSCRIÇÃO SÃO DE USO EXCLUSIVO E TRATAMENTO RESTRITO DA EPCFAD, A QUAL, ATRAVÉS DA SUA POLÍTICA DE PRIVACIDADE NÃO OS FORNECE A TERCEIROS, COM EXCEÇÃO DA ENTIDADE RESPONSÁVEL PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E GESTÃO DA OFERTA EDUCATIVA E FORMATIVA (SIGO). SIM NÃO INOVAR + (PLATAFORMA DE GESTÃO ESCOLAR). SIM NÃO

DECLARO QUE SÃO VERDADEIROS OS DADOS ATRÁS REFERIDOS.

DATA: ____/____/____ ASSINATURA: _____

FICHA DE PRÉ-INSCRIÇÃO CURSOS PROFISSIONAIS
ANO LETIVO DE 2024-2025

AUXILIAR DE PREENCHIMENTO

- (1) **TIPO DE DOC. DE IDENTIFICAÇÃO:** BILHETE DE IDENTIDADE | CÉDULA PESSOAL | PASSAPORTE | AUTORIZAÇÃO DE RESIDÊNCIA | CARTÃO DE CIDADÃO | OUTRO
- (2) **FORMAÇÃO ACADÉMICA:** BACHARELATO | BÁSICO (1º CICLO) | BÁSICO (2º CICLO) | BÁSICO (3º CICLO) | DOUTORAMENTO | FORMAÇÃO DESCONHECIDA | LICENCIATURA | Mestrado | OUTRA | PÓS-GRADUAÇÃO | SECUNDÁRIO | SEM HABILITAÇÕES
- (3) **SITUAÇÃO DE EMPREGO:** DESEMPREGADO | DOMÉSTICO | ESTUDANTE | OUTRO | REFORMADO | SITUAÇÃO DESCONHECIDA | TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM | TRABALHADOR POR CONTA PRÓPRIA COMO EMPREGADOR
- (4) **TIPO:** AVÓ | AVÔ | IRMÃO | IRMÃ | MÃE | OUTRO | PAI | PRÓPRIO | TIA | TIO | TUTOR (DOCUMENTO JUDICIAL COMPROVATIVO)

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS ENTREGUES/VERIFICADOS NO ATO DA MATRÍCULA:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A | <input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO RESIDÊNCIA (SÓ PARA ALUNOS/AS ESTRANGEIROS/AS) | <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DE POSICIONAMENTO NOS ESCALÕES DE ATRIBUIÇÃO DE ABONO DE FAMÍLIA |
| <input type="checkbox"/> 1 FOTOGRAFIA RECENTE | <input type="checkbox"/> BOLETIM DE TRANSFERÊNCIAS DE ESCOLA (TODOS/AS ALUNOS/AS) |
| <input type="checkbox"/> BOLETIM DE VACINAS VÁLIDO ATÉ ___/___/___ | <input type="checkbox"/> PROCESSO DE CANDIDATURA A APOIOS SOCIAIS |
| <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE HABILITAÇÕES (HABILITAÇÕES MÍNIMAS EXIGIDAS) | <input type="checkbox"/> COMPROVATIVO DE MORADA |

NOTA: CIDADÃOS DE PAÍSES ESTRANGEIROS DEVEM FAZER-NOS CHEGAR CÓPIA DIGITALIZADA (FRENTE E VERSO) DA RESPECTIVA AUTORIZAÇÃO DE RESIDÊNCIA.

RECEBIDO E VERIFICADO EM ___/___/___

O/A FUNCIONÁRIO/A _____