

Data da recepção 2009/ ___ / ___ Nº Inscrição _____

Seleccionado ___ Não Seleccionado ___

(Reservado aos serviços)

Acções de Formação em que se inscreve:

1ª preferência: _____

2ª preferência: _____

3ª preferência: _____

Dados Pessoais:

Nome: _____

Morada: _____ Código Postal _____ - _____ Localidade _____

Nº Bilhete de Identidade: _____ NIF: _____

Telefone: _____ ; Telemóvel _____ Email: _____

Data Nascimento: 19 ___ / ___ / ___ NIB: _____

Situação Profissional:

Escola / Agrup.em que exerce funções: _____ Índice Vencimento: _____

Pessoal Docente:

Grupo de Docência: _____ Código de Recrutamento: _____

Pré-Escolar _____ 1ºCEB _____ 2º CEB _____ 3ª CEB _____ Secundário _____ (assinalar com X)

Quadro de Escola: _____ Quadro de Zona Pedagógica: _____ Contratado: _____ (assinalar com X)

Necessita em 2009 de _____ horas de formação para progressão na carreira. (Indicar o número de horas que necessita)

Data da Próxima Mudança de Escalão: 20 ___ / ___ / _____

Pessoal Não Docente:

Psicólogo: _____ CSAE: _____ Ass. Técnico: _____ Ass. Operacional: _____ (assinalar com X)

Habilitações Académicas:

Doutoramento / Mestrado: _____ Licenciatura: _____ Bacharelato: _____ 12º Ano: _____ (assinalar com X)

11º / 10º Ano: _____ 9º / 7º Ano _____ 6º / 5º Ano _____ 4ª Classe / 4º Ano _____ (assinalar com X)

Confirmo os dados constantes desta ficha de inscrição

Data: 2009 / ___ / _____

O Chefe dos Serviços de Administração Escolar

(assinatura com carimbo ou selo branco)

Data: 2009 / ___ / _____

O Formando

(assinatura)

Anexar fotocópias do B.I., Cartão de contribuinte, NIB e nota de vencimentos

www.cfae-minerva.edu.pt