earth consulters

DGERT ENTIDADE FORMADORA CERTIFICADA

PME líder'16

GOVERNO DE PORTUGAL | MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DO MAR

Certificação Setorial n.º43/A/2015, nas áreas da Distribuição, Venda e Aplicação de Produtos Fitofarmacêuticos e da Proteção Animal

FICHA DE INSCRIÇÃO

Curso: _____ **Preço:** _____

Pré-pagamento: _____ Data: _____ Carga Horária: _____

Local: _____

Dados Pessoais

Nome: _____

Morada: _____ Concelho: _____

Cód. Postal: _____ Localidade: _____ Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____ Idade: ____

Doc. Identificação: _____ Arquivo: _____ Validade ____ / ____ / ____

Nº Contribuinte _____ Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail: _____

Habilitações Literárias

< 4ºano ☐ 2º ciclo (6ºano) ☐ Ensino Secundário ☐ Pós-Graduação ☐

1ºciclo (4ºano) ☐ 3º ciclo (9ºano) ☐ Bacharel / Licenciatura ☐ Mestrado ou Doutorado ☐

Especificar curso ou área académica:

Dados Profissionais

Empregado: Por conta de outrem: ☐ Desempregado: À procura do 1º emprego: ☐ Inactivo: ☐

Por conta própria: ☐ Desempregado Longa Duração (DLD): ☐

Desempregado Curta Duração (NDLD): ☐

Entidade Empregadora: _____ NIPC: _____

Morada: _____ Localidade: _____

Cód. Postal: _____ - _____ _____ Telefone: _____

Nº Trabalhadores: 1 – 9 ☐ 10 – 49 ☐ 50 – 249 ☐ > 250 ☐

Informação

Como tomou conhecimento deste curso de formação?

Jornal ☐ E-mail ☐ Correspondência ☐ Contacto Pessoal ☐ Internet ☐ Outra ☐

Declaro sob compromisso de honra a veracidade das declarações prestadas

Ass: _____ Data____ / ____ / ____

Autorizo a cedência dos meus dados pessoais para efeitos de acompanhamento por parte do sistema de Certificação do DGERT – Direcção Geral do Emprego e das Relações do Trabalho: Sim ☐ Não ☐

Dados de faturação (se diferentes dos de identificação):

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____ Concelho: _____

Contribuinte: _____