

# FICHA DE INSCRIÇÃO

Nº \_\_\_\_\_

ENTIDADE FORMADORA


ACREDITAÇÃO


CURSO
CURSO Nº _____
ACÇÃO Nº _____
(a preencher pela Viana Soft)

1 IDENTIFICAÇÃO DO CURSO
Curso: _____

2 IDENTIFICAÇÃO PESSOAL
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE</b>
Nome: _____
Morada: _____
(endereço postal para envio de correspondência)
Localidade: _____ Cód. Postal: _____
Telefone: _____ Fax: _____
Telemóvel: _____ E-Mail: _____
Data Nascimento : ____ / ____ / ____
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____
N.º Contr.: _____ N.º B.I.: _____ Emitido: _____ em ____ / ____ / ____
Hab. Literárias : <input type="checkbox"/> 2º Ciclo - (6º ano) _____ <input type="checkbox"/> 12º Ano _____
<input type="checkbox"/> 3º Ciclo - (9º Ano) _____ <input type="checkbox"/> Bacharelato em _____
<input type="checkbox"/> Ens. Secundário _____ <input type="checkbox"/> Licenciatura em _____
Sit. Profissional: <input type="checkbox"/> Desempregado à procura de novo emprego <input type="checkbox"/> Desempregado à procura do 1º emprego

3 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

4 HORÁRIO
Preferência Horário: <input type="checkbox"/> Laboral (Manhã) _____ 10h00 às 12h00 <input type="checkbox"/> Pós Laboral _____ 19h00 às 21h00
<input type="checkbox"/> Laboral (Tarde) _____ 14h00 às 17h00 <input type="checkbox"/> Pós Laboral _____ 21h00 às 23h00
<input type="checkbox"/> Sábados _____ 10h00 às 13h00

A Viana Soft garante a estrita confidencialidade no tratamento dos seus dados. A informação por si disponibilizada não será partilhada com terceiros e será utilizada apenas para os fins directamente relacionados com o curso em que se inscreve.

Caso autorize que os seus dados pessoais sejam facultados ao IQF, entidade Acreditadora de entidades formadoras, para vir a ser auscultado sobre a qualidade da formação que irá frequentar, assinale "X"

Caso autorize que os seus dados sejam usados para envio de publicidade sobre futuros cursos de formação, assinale com "X"

DESISTÊNCIA E REEMBOLSO
Em caso de desistência <b>não</b> haverá devolução de valores entretanto pagos pelo formando.
Ao Formando em caso de desistência devidamente justificada, ser-lhe-á oferecida a oportunidade de frequentar uma nova acção de formação, tendo para esse efeito de efectuar o pagamento de uma taxa mínima de 50 Euros.

DATA	O FORMANDO
	Assinatura _____

CARIMBO/ASSINATURA DO RECEPTOR

VianaSoft – Centro Informático  
Rua Manuel Espargueira, 29- 33 4900Viana do Castelo  
Tel.: 258 820 751 Fax: 258 820 757 www.vianasoft.pt

