

FICHA DE CANDIDATURA CERTIFICAÇÃO DA APTIDÃO PROFISSIONAL

Assinalar com uma cruz o Certificado de Aptidão Profissional a que se está a candidatar

TÉCNICO SUPERIOR DE SEGURANÇA E HIGIENE DO TRABALHO	<input type="checkbox"/>
TÉCNICO DE SEGURANÇA E HIGIENE DO TRABALHO	<input type="checkbox"/>

A preencher pelos serviços da ACT

Serviço receptor _____
Data de recepção ____-____-____ O Técnico _____

A preencher pelo candidato

1. IDENTIFICAÇÃO PESSOAL	
Nome: _____	
Data de Nascimento: ____-____-____	Sexo: <input type="checkbox"/> (M) <input type="checkbox"/> (F)
(Dia) (Mês) (Ano)	NIF <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
(A falta de NIF impossibilita o registo e análise do processo)	
Documento de Identificação: _____	Serviço emissor: _____ Data: ____-____-____
(Ano) (Mês) (Dia)	
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____	
Endereço: _____	
Localidade: _____	Código Postal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Concelho: _____ Distrito: _____	
Tel. _____ Telem. _____ E-mail _____ Fax _____	

A preencher pelo candidato

2. HABILITAÇÕES ACADÉMICAS COMPROVADAS		Ano de conclusão
Ensino Secundário (12.º ano ou equivalente) <i>Estabel. de ensino:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Bacharelato <i>Designação:</i> <i>Estabel. de ensino:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Licenciatura <i>Designação:</i> <i>Estabel. de ensino:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Mestrado <i>Designação:</i> <i>Estabel. de ensino:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Doutoramento <i>Designação:</i> <i>Estabel. de ensino:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Outras <i>Designação:</i> <i>Estabel. de ensino:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

A preencher pelo candidato

3. FUNÇÕES TÉCNICAS NA ÁREA DE SHT	
Comprovativo de exercício de funções na área de SHT	<input type="checkbox"/>
Outros	<input type="checkbox"/>

Preencher apenas pelos candidatos à certificação da aptidão profissional pela via da formação

4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL COMPROVADA				
Designação do curso de formação	Entidade formadora	Nível	Duração Total (em horas)	Ano de conclusão

Preencher apenas pelos candidatos à certificação da aptidão profissional pela via da equivalência de títulos

5. TÍTULO PROFISSIONAL/CERTIFICADO DE FORMAÇÃO OBTIDO EM PAÍS ESTRANGEIRO	
Habilitações académicas:	_____
Experiência profissional:	_____
Observações:	

A preencher pelos serviços da ACT

6. DOCUMENTOS ENTREGUES (fotocópias)	
Documento de identificação <input type="checkbox"/>	Título/Certificado de formação obtido em país estrangeiro <input type="checkbox"/>
Número de identificação fiscal <input type="checkbox"/>	Outros documentos. Especifique: <input type="checkbox"/>
Certificado de habilitações académicas <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificado de formação profissional <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observações: Processados automaticamente e destinam-se à gestão, pela ACT, no âmbito do processo de Certificação da Aptidão Profissional de Técnico Superior e de Técnico de Higiene e Segurança do Trabalho.
Os titulares dos dados podem aceder à informação que lhes respeite e solicitar, por escrito, junto da ACT, a sua actualização, correcção ou eliminação.

_____, em ____ - ____ - ____ Assinatura _____