



CERTIFICAÇÃO DA APTIDÃO PROFISSIONAL

(CONSTRUÇÃO CIVIL E OBRAS PÚBLICAS, MADEIRAS E MOBILIÁRIO, METALOMECÂNICA, ELECTRÓNICA, INDÚSTRIA GRÁFICA, SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS)

FICHA DE CANDIDATURA

ID
NRP _____ / _____ (A atribuir pelo IEFP)

PREENCHER ESTA FICHA COM LETRAS MAIÚSCULAS

Candidatura à certificação na profissão de: _____ <i>(Indicar a designação adoptada no âmbito das profissões certificáveis)</i>			
Com base em:	Curso de Formação Profissional: <input type="checkbox"/>	Experiência Profissional: <input type="checkbox"/>	Equivalência de Títulos obtidos no estrangeiro: <input type="checkbox"/>

1. IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

Nome _____

Data de Nascimento ____ - ____ - ____ Número de Contribuinte: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(Ano) (Mês) (Dia)

BI / Passaporte |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Local Emissão _____ Data ____ - ____ - ____

Naturalidade _____ Nacionalidade _____

Endereço _____

Código Postal |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Localidade _____

Tel. _____ Telem. _____ Fax _____ E-Mail _____

2. HABILITAÇÕES ACADÉMICAS COMPROVADAS

Ensino Básico ou equivalente	Ano de conclusão	
1º Ciclo (4º ano)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
2º Ciclo (6º ano)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
3º Ciclo (9º ano)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Ensino Secundário (12º ano ou equivalente)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Bacharelato: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Licenciatura: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Outras: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

3. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

N.º de anos de experiência na profissão em que deseja ser certificado: _____

N.º de anos na área / sector de actividade da sua profissão: _____

Nota: Indicar o número de anos de experiência na profissão para a qual pretende a certificação e na actividade em que esta se insere.



4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL COMPROVADA

Curso de Formação ou Título de Certificação	Entidade Formadora ou Certificadora	Nível	Duração Total (em horas)	Ano

5. DECLARAÇÃO

Declaro serem verdadeiras as declarações prestadas na presente candidatura e anexos e comprometo-me, sempre que me for solicitado pelos serviços competentes, a apresentar os documentos adicionais de confirmação das declarações prestadas, conservando-os na minha posse em condições adequadas, de forma a garantir o seu bom estado. Declaro igualmente ter tomado conhecimento de que a certificação será alvo de cobrança de encargos procedimentais. Mais fico a saber que a recepção da candidatura não confirma a sua admissibilidade, a qual é aferida através de peritagem técnica a desenvolver pelos serviços competentes para o efeito.

_____, em ___ - ___ - ___ Assinatura _____

Os dados recolhidos serão processados automaticamente e destinam-se à gestão, pelo IEFP, no âmbito do Sistema Nacional de Certificação Profissional, da Base de Dados relativa à Certificação da Aptidão Profissional. Os titulares dos dados podem aceder à informação que lhes respeite e solicitar por escrito, junto do IEFP, a sua actualização, correcção ou eliminação.

A preencher pelos Serviços do IEFP

UNIDADE ORGÂNICA RECEPTORA _____

DOCUMENTAÇÃO A ANEXAR PARA EFEITOS DE INSTRUÇÃO DO PROCESSO DE CANDIDATURA

Fotocópia do Bilhete de Identidade ou outro documento de identificação válido (1) <input type="checkbox"/>	Certificados de Formação/Certificação quando existam (2) <input type="checkbox"/>		
Fotocópia do Cartão de Contribuinte (1) <input type="checkbox"/>	Comprovativo de que a actividade profissional foi desenvolvida no quadro legal (3) (Obrigatoriamente emitido pela Segurança Social ou Finanças) <input type="checkbox"/>		
Ficha de Auto-avaliação (1) <input type="checkbox"/>			
Ficha de Percurso Profissional, de Formação e Certificação (1) <input type="checkbox"/>	Declarações de entidades empregadoras ou de clientes que atestem a natureza da função desempenhada (3) <input type="checkbox"/>		
Certificado de habilitações académicas (1) <input type="checkbox"/>	Outros documentos adicionais considerados relevantes pelo candidato para o seu processo de certificação (4) <input type="checkbox"/>		
(1) Obrigatório para todos os processos	(2) A complementar, obrigatoriamente, para processos via formação / equivalência	(3) A complementar, obrigatoriamente, para processos via experiência	(4) Facultativo

Data de Recepção _____ - _____ - _____ O Técnico Receptor _____