

Curso* _____

Horário Pretendido _____

Identificação do/a Formando/a

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nome Completo* _____			Género	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
BI/Cartão do Cidadão* _____	(escrever 4 dígitos)* _____	Data de Validade* _____	NIF* _____				
Naturalidade* _____	Nacionalidade* _____	Data de Nascimento* _____					
Morada* _____	Morada* _____			Nº de Associado INATEL _____			
Localidade* _____	Concelho* _____	Código Postal* _____					
Telemóvel _____	Telefone fixo _____	E-mail* _____					
Entidade Empregadora _____	Função _____			Formação Complementar _____			
Habilitações Literárias _____							

Dados para Facturação

Factura em Nome de*: _____	Particular	<input type="checkbox"/>	Empresa	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>
Nome/Designação Social* _____						
BI/Cartão do Cidadão* _____	(escrever 4 dígitos)* _____	Data de Validade* _____	NIF* _____			
Morada* _____	Morada* _____			Nº de Associado INATEL* _____		
Localidade* _____	Concelho* _____	Código Postal* _____				
Telemóvel _____	E-mail* _____	Nº de Associado INATEL* _____				

Forma de Pagamento*

Transferência Bancária Numerário Cheque N.º do Cheque _____

Tomou conhecimento deste Curso através de

Jornais Flyers Site Newsletter Amigos Outros _____

Documentos que anexa à Inscrição

Cópia BI/Cartão Cidadão Cópia NIF Curriculum Vitae Certificado de Habilitações

Autorização de utilização de dados pessoais (Regulamento Geral de Proteção de Dados - RGPD)

 Autorizo a divulgação dos meus dados pessoais para efeitos de uma eventual auscultação por parte do Sistema de Certificação da DGERT Autorizo a utilização dos meus dados pessoais para efeitos de divulgação de ações de formação e/ou outros eventos relacionados com a atividade da Academia INATEL.

Autorizo expressamente o tratamento destes dados pessoais para efeitos do assunto acima indicado e para contacto ou comunicação sobre este serviço da INATEL, de acordo com os termos e condições da Política de Proteção de Dados e de Privacidade que se encontram disponíveis em www.inatel.pt. Tenho consciência de que posso exercer os meus direitos de proteção de dados, nomeadamente os direitos de informação, acesso, consulta, retificação, oposição ao tratamento ou apagamento, através de contacto com o Gabinete da Proteção de Dados da INATEL, pelo correio eletrónico protecaodedados@inel.pt.

ASSINATURA _____

Data _____ - _____ - _____