|  |
| --- |
| Educação Extra-Escolar  Ficha de Candidatura |
|  |

**1. Identificação da Entidade Promotora**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | | | | |
|  |  | | |  | |
| Morada completa: | | | | | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| Telefone/Fax: | | | | | |
|  |  |  | | | |
| E-mail: | | | | | |
|  |  | | | |  |
| NIB: | | | | | |
|  |  | | Anexar declaração do Banco com o NIB | | |
| Contribuinte: | | |  | | |
|  |  | | Anexar cópia do cartão de Contribuinte | | |
| Responsável Máximo: | | | | | |
|  |  | | | |  |
| Anexar fotocópia do BI e do cartão de Contribuinte | | | | | |

**2. Tipo de Curso**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Língua Portuguesa para Estrangeiros | |  |  | | | |
| Sócio-Profissional | |  |  | Sócio-Educativo |  |  |
| Formação Musical | |  |  | Sócio-Cultural |  |  |
| Ensino Articulado: | | | | | | |
| Sim | Não | | | | | |
|  | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Designação do Curso: | | | |
|  |  |  | |
| Portaria que cria o Curso: | | | |
|  |  |  | |
| Curso novo de: | | | |
|  |  | |  |
| (a preencher no caso do curso ainda não estar criado))  **Anexar programas propostos (referenciando objectivos, conteúdos e estratégias)** | | | |
|  | | | |

**3. Objectivos do curso**

|  |
| --- |
|  |

**4. Datas previstas para início/conclusão do curso**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Início | / | / |  | Conclusão | / | / |  |
| Anexar cronograma da formação | | | | | | | |

**5. Local de Realização**

|  |
| --- |
|  |

**6. Identificação dos Formandos**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **B.I.** | **Data de Nascimento** | **Habilitações Literárias** | **Situação Profissional** |
| 1- |  |  |  |  |
| 2- |  |  |  |  |
| 3- |  |  |  |  |
| 4- |  |  |  |  |
| 5- |  |  |  |  |
| 6- |  |  |  |  |
| 7- |  |  |  |  |
| 8- |  |  |  |  |
| 9- |  |  |  |  |
| 10- |  |  |  |  |
| 11- |  |  |  |  |
| 12- |  |  |  |  |
| 13- |  |  |  |  |
| 14- |  |  |  |  |
| 15- |  |  |  |  |
| 16- |  |  |  |  |
| 17- |  |  |  |  |
| 18- |  |  |  |  |
| 19- |  |  |  |  |
| 20- |  |  |  |  |
| 21- |  |  |  |  |
| 22- |  |  |  |  |
| 23- |  |  |  |  |
| 24- |  |  |  |  |
| 25- |  |  |  |  |

**7. Horário Semanal**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diurno | Nocturno | Misto | N.º de horas semanais |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Horas | | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | Sábado |
| das | às |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**8. Regime de Assiduidade**

|  |
| --- |
|  |

**9. Regime de Avaliação**

|  |
| --- |
|  |

**10. Identificação dos Formadores**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** | **Áreas a leccionar** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Anexar:**

|  |
| --- |
| Currículo do(s) Formador(s) |
| Certificado de formador na área de conhecimentos em que o curso se desenvolve |

**11. Observações**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **15. Data** |  | / |  | / |  |  |

**16. Assinatura (do responsável da Entidade)**

**Proteção da privacidade RGPD – Regulamento Geral de Proteção de Dados:** a recolha dos dados pessoais integrados no presente formulário e o subsequente tratamento dos mesmos são da exclusiva responsabilidade da Direção Regional da Cultura, organismo da Secretaria Regional da Cultura, Ciência e Transição Digital, do Governo Regional dos Açores, e têm como finalidade os pressupostos aqui identificados.

O tratamento dos dados pessoais é lícito para cumprimento de obrigações legais da entidade consentida e a proteção de interesses vitais do concedente, bem como a execução de uma missão de interesse público.

Para efeitos do presente consentimento, declaro que fui informado/a e esclarecido/a, em linguagem que entendi, sobre as implicações do mesmo, designadamente dos direitos e obrigações a seguir referenciados.

Declaro que tomei conhecimento de que, no conceito de dados pessoais que serão tratados, se incluem dados administrativos, como o nome completo, números de identificação civil e fiscal, data de nascimento, contactos telefónicos, *email* e morada, agregado familiar, e que o seu tratamento será autorizado e efetuado apenas nos limites, contexto e responsabilidade de profissionais sujeitos à obrigação de confidencialidade e sigilo profissional, no âmbito das funções administrativas da Direção Regional da Cultura.

**Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**