

FICHA DE INSCRIÇÃO

Ação de Formação *Empowerment & Recovery* (2017)

Dados Pessoais:

Nome: _____ Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

B.I./C.C.: _____ Data de Validade: ____ / ____ / ____ NIF: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____

Contato telefónico: _____ E-mail: _____

Nacionalidade: _____

Habilitações Académicas:

1º Ciclo (1ª-4ª classe)

Secundário (10º - 12º ano)

2º Ciclo (5º - 6º ano)

Bacharelato / Licenciatura: _____

3º Ciclo (7º - 9º ano)

Mestrado: _____

Outra. Qual? _____

Situação Profissional:

Profissão: _____

Entidade: _____

Contato telefónico: _____ E-mail: _____

Situação Laboral Actual:

Voluntariado

Empregada/o por conta de outrem

Desempregada/o

Empregada/o por conta própria

Experiência na Área Violência Doméstica e de Género

Profissional? Sim Não Se sim, há quanto tempo? _____

Formação? Sim Não Se sim, quantas horas? _____

e-Learning (se aplicável):

Tem acesso a computador e internet: Sim Não

Já frequentou alguma formação em e-Learning? Sim Não

Formação

Frequentou alguma formação no ano anterior? Sim Não

Se sim, identifique a(s) área(s) e o número médio de horas de cada ação frequentada:

Social Saúde Desenvolvimento Pessoal Outra Qual? _____

< 12 horas +12 horas – -30 horas > 30 horas

Pretende receber informação sobre futuras ações da AMCV? Sim Não

Necessidades

Tem alguma necessidade especial? Sim Não Se sim, qual? _____

Observações/Comentários:

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

A Associação de Mulheres Contra a Violência 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 diretamente relacionados com a atividade formativa (e com o Programa em que está enquadrado – retirar quando não aplicável).

Autorizo a AMCV a disponibilizar ao Sistema de Certificação da DGERT os meus dados pessoais relativos à identificação, endereço e contactos para efeitos de uma eventual auscultação: Sim Não