



MEDIDA II
Incentivo à Participação Individual em Formação

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA - FUNDO REEMBOLSÁVEL

1. Auto de recepção, Pedido e Termo de Responsabilidade

1.1 Auto de recepção

(A preencher pela entidade receptora)

Entidade Receptora:	_____		
Local de entrega: CEFP:	_____	CEJ:	_____ email <input type="checkbox"/>
Ilha:	_____		
Nº de Processo:	_____		
Data de Entrada:	___/___/___	Recebido por:	_____

(A preencher pelo Beneficiário)

Nome:	_____		
Morada:	_____	Concelho:	_____
Numero de NIF:	_____	Nº B.I.	_____
Data de Nascimento:	___/___/___	Idade:	_____ Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Naturalidade:	_____	Nacionalidade:	_____
Telefone:	_____	Telemóvel:	_____
Email:	_____		
Solicitou financiamento?	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
FICASE	<input type="checkbox"/>	DGIS	<input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> Outros _____
Pretende-se candidatar à Medida III (criação do próprio negócio)?	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		

1.2 Pedido e Termo de Responsabilidade

O Beneficiário abaixo-assinado, solicita a concessão do incentivo nas normas e condições de acesso ao Fundo do Promoção do Emprego e da Formação e declara serem verdadeiras todas as informações constantes no presente formulário.

Montante do incentivo Solicitado: _____

(Indicar a quantia em escudos e por extenso)

Data: ___/___/___

Assinatura: _____

2. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

2.1 Dados da Entidade Formadora

Nome da Entidade: _____

Instituição: Pública Privada NIF: _____

Acreditação Entidade Formadora: Sim Não De: ___/___/___ Até: ___/___/___

BO: _____ serie: _____ Data: ___/___/___

Nº de Conta Bancária/NIB _____

Data de Início da Formação ___/___/___ Data Fim da Formação: ___/___/___

Duração da Formação: _____

Custo Total do Curso: _____

Valor Mensal da Propina (em escudos): _____

Curso: _____

Nível: _____

Carga Horária da Formação: _____

Estágio: Sim Não Carga Horária: _____

2.2 Pessoa da Entidade a Contactar (Responsável)

Nome: _____

Cargo: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Email: _____

3. CUSTOS DA FORMAÇÃO

Encargos com Formação	CUSTO TOTAL
Materiais Didáticos*	
Propina Anual	
Inscrição Anual	
Seguro Escolar	
Total	0,00

* Mediante apresentação de fatura pró-forma.

4. MÉRITO DE CANDIDATURA

4.1 Alinhamento Estratégico

A sua Formação se encontra dentro das nossas áreas prioritárias.

4.2 Qualidade da Oferta Formativa

Descreva a forma como, será garantida a eficácia e inovação da sua formação e se permite transferir os seus conhecimentos em vários sectores de actividades.

4.3 Potencial de Empregabilidade

Descreva a forma como, será realizado o estágio.

4.4 Público Prioritário

Descreva o contributo da formação para a melhoria da sua qualidade de vida.

5. ANEXOS

5.1 Elementos a anexar à Candidatura:

Bilhete de Identidade	<input type="checkbox"/>
NIF	<input type="checkbox"/>
Declaração de Matrícula	<input type="checkbox"/>
(Sendo Menor) Autorização do Encarregado de Educação para se Candidatar	<input type="checkbox"/>