

# FICHA DE PRÉ-INScrição<sup>1</sup>

CENTRO QUALIFICA DA EPADRV

<b>Nome completo:</b> * <sup>1</sup>		
<b>Indicar se:*</b> (Selecione todas as opções que se apliquem à sua situação)	<input type="checkbox"/> Tem mais de 18 anos <input type="checkbox"/> Tem 3 anos de experiência comprovada, caso tenha até 23 anos, inclusivamente	
<b>Habilitações escolares:*</b> (Escolha uma das opções)  → Os 1º, 2º, 3º e 4º anos correspondem ao que se designava por 1ª, 2ª, 3ª e 4ª classe.  → Os 5º e 6º anos correspondem ao que se designava por 1ª e 2ª ano do ciclo preparatório.	<input type="checkbox"/> Sem competências básicas <input type="checkbox"/> Alfabetizado <input type="checkbox"/> 1º ano <input type="checkbox"/> 2º ano <input type="checkbox"/> 3º ano <input type="checkbox"/> 4º ano <input type="checkbox"/> 5º ano <input type="checkbox"/> 6º ano <input type="checkbox"/> 7º ano <input type="checkbox"/> 8º ano	<input type="checkbox"/> 9º ano incompleto <input type="checkbox"/> 9º ano <input type="checkbox"/> 10º ano incompleto <input type="checkbox"/> 10º ano <input type="checkbox"/> 11ºano incompleto <input type="checkbox"/> 11º ano <input type="checkbox"/> 12º ano incompleto <input type="checkbox"/> 12ºano <input type="checkbox"/> Superiores ao 12º ano
<b>Objetivo da inscrição no Centro Qualifica:*</b> (Selecione todas as opções que se apliquem à sua situação)	<input type="checkbox"/> Orientação Profissional <input type="checkbox"/> Formação Profissional	<input type="checkbox"/> RVCC profissional <input type="checkbox"/> RVCC escolar
<b>Indicar a situação face ao trabalho:*</b> (Escolha uma das opções)	<input type="checkbox"/> Empregado <b>Profissão atual:*</b> <hr/>	<input type="checkbox"/> Desempregado <input type="checkbox"/> Outra Situação
<b>Anos de experiência profissional:*</b> (Escolha uma das opções)	<input type="checkbox"/> Sem experiência profissional <input type="checkbox"/> Até 2 anos <input type="checkbox"/> Até 5 anos <input type="checkbox"/> Até 10 anos	<input type="checkbox"/> Até 15 anos <input type="checkbox"/> Até 20 anos <input type="checkbox"/> Mais de 20 anos
<b>Indicar a disponibilidade:*</b> (Selecione todas as opções que se apliquem à sua situação)	<input type="checkbox"/> Laboral ( <input type="checkbox"/> Manhã   <input type="checkbox"/> Tarde) <input type="checkbox"/> Pós-laboral	
<b>Telefone de contacto:*</b>	<b>Email de contacto:</b>	
<b>Morada de residência:</b>		
<b>Código Postal:</b>		
<b>Freguesia de residência:*</b>		
<b>Observações:</b>		

<sup>1</sup> Todos os campos que se encontram assinalados com \* são de preenchimento obrigatório.

Cofinanciado por:



---

**NOTA:**

Após o preenchimento da pré-inscrição, será contactado(a) pelo(a) técnico(a) da equipa do Centro Qualifica da EPADRV, para marcação de uma sessão.

Na sessão com o(a) técnico(a), deverá fazer-se acompanhar dos seguintes documentos:

- Cartão de Cidadão/Bilhete de Identidade;
- Número de Contribuinte;
- Certificado de Habilitações.

Cofinanciado por:

