



Ação de Formação _____	
Ilha _____	Data de início (Dia /Mês) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FUNCIONÁRIO

Nome completo _____	
Nº de identificação civil _____	
Habilitações Académicas _____	Área _____
Grupo Profissional _____	Carreira / Cargo _____
Vínculo _____	Qual? _____
Categoria _____	Endereço eletrónico _____

Principais atividades profissionais que desempenha

Necessidades /Dificuldades que deseja colmatar com a frequência desta ação de formação

Em ações específicas, designadamente nas áreas de Línguas Estrangeiras e Informática, indique se é destinatário e possui os pré-requisitos definidos (caso existam) para a ação em que se inscreve.

Que conhecimentos possui nos temas da ação em que se inscreve?

Nenhuns Poucos Razoáveis Bastantes Muitos
Com que regularidade necessita, ou considera vir a necessitar, de trabalhar na aplicação/temática do curso em que se inscreve?
Raramente Pouca Razoável Bastante Muita

IDENTIFICAÇÃO DO ORGANISMO RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO

Departamento / Organismo _____	
Serviço _____	
Nome do Dirigente _____	Cargo _____

Endereço eletrónico de contacto sobre esta inscrição

REGULAMENTO GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS - Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016

No caso de não preencher todos os dados do formulário a sua inscrição ficará sem efeito.

A informação facultada neste documento será processada pelo CEFAPA – Centro de Formação da Administração Pública dos Açores, ficando registada nos ficheiros e na aplicação de gestão da formação, com acesso exclusivo. Os dados pessoais por si facultados destinam-se à organização da formação e poderão ser objeto de tratamento para efeitos estatísticos, de comunicação no âmbito das ações de formação em que se inscreve, divulgação e envio de informação relativa à organização da formação. As informações relativas aos seus dados profissionais e pessoais são partilhadas pelo CEFAPA às Entidades Formadoras/Formadores no decorrer da sua Inscrição e participação em ações de formação do CEFAPA

Para mais informações sobre o tratamento de dados consulte: <http://www.azores.gov.pt/Portal/pt/entidades/vp-cefapa/textoImagem/RGPD>

DIRIGENTE DO ORGANISMO

Grau de interesse na inscrição deste candidato	Elevado <input type="checkbox"/>	Razoável <input type="checkbox"/>	Fraco <input type="checkbox"/>
Principais motivos do interesse demonstrado			
Prioridade na inscrição <input type="checkbox"/>	Terá de ser indicada a prioridade relativamente a outros candidatos do mesmo serviço. Não poderão existir prioridades iguais.		
O DIRIGENTE DO ORGANISMO (Confirma os elementos descritos neste boletim)			

ESTE BOLETIM PODE SER REPRODUZIDO