**DADOS PESSOAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome (completo) |  |
| N.º de documento de identificação |  | Tipo (CC/Passaporte, etc.) |  | Validade |  |
| Naturalidade |  | Nacionalidade |  | Telefone |  |
| Morada (completa) |  |
| Entidade empregadora |  |
| Função |  |
| Habilitações literárias |  | 4.º Ano |  | Bacharelato |
|  |  | 6.ºAno |  | Licenciatura |
|  |  | 9.º Ano |  | Mestrado |
|  |  | 12º Ano |  | Doutoramento |
|  |  | Outro (Indique qual) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PARA FATURAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome/Designação social |  |
| Telefone |  | NIF/NIPC |  |
| Naturalidade |  | Nacionalidade |  | Telefone |  |
| Morada (completa) |  |
| e-Mail |  |
| Forma de pagamento |  | Numerário |  | Transferência bancária |
|  |  | Cheque | N.º do cheque |

 |

***Tomou conhecimento deste curso através de:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Jornais |  | Flyers |
|  |  | Website |  | Newsletters |
|  |  | Amigos |  |  |
|  |  | Outro (Indique qual) |  |

***Assinale com uma X:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Autorizo a divulgação dos meus dados pessoais para efeitos de uma eventual auscultação por parte do Sistema de Certificação da DGERT; |
|  |  | Autorizo a utilização os meus dados pessoais para efeitos de divulgação de ações de formação e/ou outros. |
|  |  | Eu, acima identificado como formando/a, para os efeitos previstos nos artigos 6.º, 7.º, 13.º e 14.º do RGPD - Regulamento (UE) 2016/679 do  |
|  |  | Parlamento Europeu e do Conselho, de 27.04.2016, declaro prestar, por este meio, o meu consentimento expresso para o tratamento dos meus dados pessoais acima indicados, sem prejuízo de os referidos dados poderem ser conservados para efeitos estatísticos. Mais declaro, nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13.º a 22.º do RGPD, ter tomado conhecimento dos direitos que me assistem relativamente aos meus dados pessoais, designadamente os seguintes: de portabilidade, de retificação e atualização, de ser esquecido e de retirar o consentimento. |

Assinatura do/a formando/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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