CENTRO DE FORMAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DE ESCOLAS DO CONCELHO DE NELAS
ESCOLA EB 2,3/S ENG. DIONÍSIO AUGUSTO CUNHA
3525-072 Canas de Senhorim – Telef. 232671788 – Fax 232673933

FICHA DE INSCRIÇÃO - 2005

NOTA: o não preenchimento <u>de todos</u> os campos desta ficha, implica a sua anulação.

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Morada:_____Localidade_____

Cód. Postal: ☐☐☐☐—☐☐☐ Telf: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Telem: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

B.I.: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Arq. Id.: _____ Data de Nascimento: _____/_____/_____

Nº Contribuinte: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Bairro Fiscal (cód. e localidade) _____-_____

NIB: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ (*21 dígitos*)

SITUAÇÃO PROFISSIONAL

Habilitações: _____ Tipo de Estágio: _____

Nível de Ensino:

Ed. Pré-escolar ☐ 1º Ciclo E.B. ☐ 2º Ciclo E.B. ☐ 3º Ciclo E.B. ☐ E. Secundário ☐

Educadores de Infância/Prof. do 1º Ciclo:

E1 – do quadro único
E2 – do quadro de Zona Pedagógica
E3 – Contratado profissionalizado

☐
☐
☐

Professores do 2º, 3º Ciclos e Secundário

S1 – do quadro de nomeação definitiva
S2 – do quadro de nomeação provisória
S3 – zona pedagógica
S4 – contratado

☐
☐
☐
☐

Escola a que está vinculado: _____

Escola onde presta serviço: _____

Grupo a que pertence: _____ Cód. do grupo: _____ Anos de serviço nesta data: _____

Escalão de Vencimentos: _____ Índice _____

Nª de créditos em falta p/ mudança de escalão: _____ Data da próxima mudança de escalão ___/____/___

ACÇÕES EM QUE SE INSCREVE POR ORDEM DE PREFERÊNCIA

Indique por ordem de preferência (1, 2, 3, …) ***(acções ver verso)***

1/05 - *As Tecnologias de Informação e Comunicação …*
2/05 - *Utilização de software educativo na sala de aula.*
3/05 - *Estudar para Aprender – Técnicas de Estudo…*
4/05 - *Ambiente e Património Biológico.*
5/05 - *Cantar, Dançar e Tocar – Estímulos à criatividade …*

_____

☐
☐
☐
☐
☐
☐

Das acções que indicou quantas pretende frequentar?

_____

Data _____/____/_____ O Professor _____

CONFIRMAÇÃO

Confirmo os elementos relativos à sit. profissional:

_____, ____/____/_____

O Pres. Cons. Executivo / Delegado Escolar

_____

RESERVADO AO CENTRO DE FORMAÇÃO

Data de Ent. ____/____/____ Nº de entrada _____

Seleccionado: Sim ☐ Não ☐ Acção: ____/___

O Director do Centro

_____