**Instruções de Preenchimento:**

**Apenas pode escrever nos campos sombreados e escolher as opções disponíveis nos formulários.**

**Após o preenchimento deve: guardar e enviar para o CFAC através do e-mail:** [**cfaltocavado@sapo.pt**](mailto:cfaltocavado@sapo.pt)**.**

**1- IDENTIFICAÇÃO DO FORMANDO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nome :*** |  | | | |
| ***Morada :*** |  | | | |
| ***Localidade :*** |  | | | |
| ***Código Postal :*** | - | | | |
| ***BI/Cartão Cidadão :*** |  | | | |
| ***Data de Nascimento:*** | -     - | | ***Nacionalidade :*** |  |
| ***NIF:*** |  | ***NISS:*** | |  |
| ***Telemóvel:*** |  | | ***E-mail:*** |  |

1. **IDENTIFICAÇÃO DO AGRUPAMENTO/ESCOLA ONDE EXERCE FUNÇÕES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Agrupamento/Escola:*** |  | ***Localidade:*** |  |
| ***Unidade Educativa:*** |  | ***Localidade:*** |  |

1. **SITUAÇÃO PROFISSIONAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Habilitações académicas:*** |  |  |  |
| ***Categoria Profissional:*** | Escolha uma opção |  |  |
| ***Situação Profissional:*** | Escolha uma opção |  |  |

1. **AÇÃO EM QUE SE INSCREVE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Designação:*** |  | | |
| ***Modalidade:*** | Escolha uma opção |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | / |  | / |  |   O Formando,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  O Diretor/Presidente, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Confirmação dos dados pelos SAE, campo 3 (carimbo). |