

PREENCHER OS CAMPOS COM LETRAS MAIÚSCULAS

IDENTIFICAÇÃO

Nome	<input type="text"/>		
Morada	<input type="text"/>		
Código Postal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Localidade <input type="text"/>
Tel	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
		E-mail	<input type="text"/>
Data de nascimento	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Idade <input type="text"/>
		Naturalidade	<input type="text"/>
NIF	<input type="text"/>	B.I.	<input type="text"/>
		Emissão	<input type="text"/>
		Arquivo	<input type="text"/>

FORMAÇÃO ESCOLAR E PROFISSIONAL

Habilitações Literárias	< 4 Anos escolaridade <input type="checkbox"/>	1º Ciclo (4º ano) <input type="checkbox"/>	2º Ciclo (6º ano) <input type="checkbox"/>	3º Ciclo (9º ano) <input type="checkbox"/>
	Ensino Secundário <input type="checkbox"/>	Bach./Lic. <input type="checkbox"/>	Mest./Dout. <input type="checkbox"/>	
Outras habilitações:	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
Já frequentou acções de formação profissional?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>		
CURSO	LOCAL	DURAÇÃO (H)	ANO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

SITUAÇÃO FACE AO EMPREGO

<input type="checkbox"/> Desempregado(a)	Há menos de 1 ano	<input type="checkbox"/>	Há mais de 1 ano	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Candidato ao 1º emprego					
<input type="checkbox"/> Trabalhador(a) independente	Profissão exercida	<input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> Empresário(a) nome individual	Actividade exercida	<input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> Trabalhador(a) dependente	Efectivo	<input type="checkbox"/>	Contrato a prazo	<input type="checkbox"/>	
Empresa	<input type="text"/>				
Endereço	<input type="text"/>				
Código Postal	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	-	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
N.º Trabalhad.	01 - 09	<input type="checkbox"/>	10 - 49	<input type="checkbox"/>	
	50 - 249	<input type="checkbox"/>	+ 250	<input type="checkbox"/>	
Tel	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR

Como teve conhecimento deste curso?

Está interessado(a) noutras áreas de formação? Se sim, diga quais.

