

3. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

N.º de anos de experiência na profissão de TOPA (Técnico(a) de Operações Aeroportuárias) _____

Nota: Indicar o número de anos de experiência na profissão para a qual pretende a certificação.

4. DECLARAÇÃO

Declaro serem verdadeiras as declarações prestadas na presente candidatura e seus anexos. Comprometo-me, sempre que me for solicitado pelos serviços do INAC, a apresentar os documentos de confirmação das declarações prestadas, conservando-os na minha posse em condições adequadas, de forma a garantir o seu bom estado.

_____, em _____ - _____ - _____

Assinatura: _____

Os dados recolhidos serão processados automaticamente e destinam-se exclusivamente à gestão da Base de Dados relativa à Certificação da Aptidão Profissional, efectuada pelo INAC, no âmbito do Sistema Nacional de Certificação Profissional. Os titulares dos dados podem aceder à informação que lhes respeite e solicitar por escrito, junto do INAC, a sua actualização, correcção ou eliminação.

A preencher pelos Serviços do INAC

UNIDADE ORGÂNICA _____			
DOCUMENTOS APRESENTADOS NA CANDIDATURA À CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL			
COM BASE EM FORMAÇÃO PROFISSIONAL		COM BASE EM EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Bilhete de Identidade / Passaporte*	<input type="checkbox"/>	Bilhete de Identidade / Passaporte*	<input type="checkbox"/>
Certificado de Habilitações Escolares*	<input type="checkbox"/>	Certificado de Habilitações Escolares*	<input type="checkbox"/>
Certificado de Formação Profissional*	<input type="checkbox"/>	Ficha de Percurso Profissional e de Formação*	<input type="checkbox"/>
Comprovativo da Experiência Profissional	<input type="checkbox"/>	Comprovativo da Experiência Profissional*	<input type="checkbox"/>
Título de habilitação para condução de veículos pesados	<input type="checkbox"/>	Título de habilitação para condução de veículos pesados	<input type="checkbox"/>
Outros	<input type="checkbox"/>	Outros	<input type="checkbox"/>
*Documentos de entrega obrigatória			
Data de Recepção _____ - _____ - _____		O Técnico _____	

FICHA DE PERCURSO PROFISSIONAL E DE FORMAÇÃO

N.º _____ - _____ / _____
(A atribuir pelo INAC)

UNIDADE ORGÂNICA _____
Data de Recepção ____ - ____ - ____ O Técnico _____
Técnicos Responsáveis: _____

PREENCHER ESTA PÁGINA COM LETRAS MAIÚSCULAS

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO		
Nome: _____		
Bilhete de Identidade N.º _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Arquivo _____	Data ____ - ____ - ____
Outro documento de identificação _____	N.º _____	Data ____ - ____ - ____
Endereço _____		
Código Postal _ _ _ _ _ _ _ _		
Tel. _____	Tlm. _____	Fax. _____

2. IDENTIFICAÇÃO DA PROFISSÃO
Profissão: _____ <i>(Indicar a profissão onde pretende obter o Certificado de Aptidão Profissional)</i>

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO:

1. Os campos assinalados a cinzento estão reservados aos serviços do INAC.
2. Siga as instruções que vão sendo dadas ao longo do formulário.
3. Caso lhe surjam dúvidas no preenchimento poderá contactar directamente o INAC
4. As páginas 2 e 3 podem ser fotocopiadas quando necessário.

(se necessário poderão ser feitas fotocópias desta folha)

3. IDENTIFICAÇÃO DO PERCURSO PROFISSIONAL

(Descrever as actividades profissionais relevantes até ao presente, quer em Portugal quer no Estrangeiro que se insiram no domínio da actividade profissional para a qual requer o CAP.

3.1 Identificação da Empresa

Nome: _____

Morada: _____

Ramo de Actividade: _____

3.2 Identificação do Posto de Trabalho

Nome _____ **do** _____ **Serviço/Secção/Departamento:** _____

Designação _____ **Categoria** _____ **Profissional/função:** _____

Funções desempenhadas:

Tempo de exercício destas funções: _____ anos; _____ meses

4. OUTRAS ACTIVIDADES PROFISSIONAIS OU EXPERIÊNCIAS EXTRA-PROFISSIONAIS

(Indicar as informações que julgue úteis para a avaliação da sua experiência profissional. Deve referir neste campo as actividades que exerceu por conta própria assim como tarefas/funções exercidas em regime de voluntariado.)

- **IDENTIFICAÇÃO DA(S) ENTIDADE(S)**

Nome: _____

Morada: _____

Ramo de Actividade: _____

Trabalho desenvolvido:

Tempo de exercício: _____ anos; _____ meses

5. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

(Descrever as principais formações que frequentou. Deve descrever as formações realizadas, quer em entidades formadoras quer em empresas, os estágios, os seminários e outros que considere pertinentes.)

1. Designação da acção:

Entidade promotora:

Duração Total (em horas): _____ Data de realização: de ____ - ____ - ____ a ____ - ____ - ____

Observações: _____

2. Designação da acção:

Entidade promotora:

Duração Total (em horas): _____ Data de realização: de ____ - ____ - ____ a ____ - ____ - ____

Observações: _____

3. Designação da acção:

Entidade promotora:

Duração Total (em horas): _____ Data de realização: de ____ - ____ - ____ a ____ - ____ - ____

Observações: _____

4. Designação da Acção:

Entidade promotora:

Duração Total (em horas): _____ Data de realização: de ____ - ____ - ____ a ____ - ____ - ____

Observações: _____

(se necessário poderão ser feitas fotocópias desta folha)

6. OBSERVAÇÕES

(Este espaço destina-se a todo o tipo de informações que julga não ter fornecido ao longo deste formulário e que pensa venham a ser úteis na avaliação da sua candidatura)

DECLARAÇÃO

Eu, _____, abaixo-assinado, declaro, por minha honra, serem verdadeiras as declarações prestadas.

_____, _____ de _____ de _____

(Assinatura do Candidato)