

## FICHA DE CANDIDATURA/MATRICULA EHTCV- PRAIA

**Caro(a) Formando(a):** Esta informação é de cariz confidencial e será apenas utilizada para fins Académicos. Obrigada pela colaboração!

### IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome \_\_\_\_\_

Data nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ Conhecido por \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_ nº BI/Passaporte \_\_\_\_\_

Data emissão do BI \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data de Validade do BI \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_ Ilha \_\_\_\_\_

Naturalidade \_\_\_\_\_ Telefone/Telemóvel \_\_\_\_\_

Nome no facebook : \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nome do Pai \_\_\_\_\_ Nome da Mãe \_\_\_\_\_

Contacto do encarregado de educação: Telefone Fixo \_\_\_\_\_ Telemovel \_\_\_\_\_

Foto

### INFORMAÇÕES ACADEMICAS

#### Grau académico

6ºano  7ºano  8ºano  9ºano  10ºano  11ºano  12ºano  licenciatura

#### Área de estudo

Ciências e Tecnologias  Económico Social  Humanística  Via Técnica  Média \_\_\_\_\_

#### Marque com um X o(s) curso(s) que pretende candidatar:

Cozinha  Pastelaria  Gestão de Alojamento Hoteleiro  Restauração e Bebidas  Guia e Animação Turística

Serviços básicos de Andares  Recepção e Acolhimento Hoteleiro  Agência de Viagens  outro \_\_\_\_\_

Caso não seja seleccionado para a sua 1ª opção, qual seria a sua 2ª Opção? \_\_\_\_\_

### INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Já frequentou alguma acção de formação ? sim \_\_\_ não \_\_\_ Qual (ais) \_\_\_\_\_

#### TAMANHO DE POLO

S  M  L  XL

-----**ESPAÇO RESERVADO AO SERVIÇOS ACADÉMICOS DA EHTCV**-----

#### DOCUMENTOS ENTREGUE NA INSCRIÇÃO:

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS \_\_\_\_\_ CÓPIA BI \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

INSCRITO EM : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PROCESSO Nº \_\_\_\_\_

RECEBIDO POR \_\_\_\_\_

#### DOCUMENTOS ENTREGUE NA MATRICULA:

CADASTRO POLICIAL \_\_\_\_\_ ATESTADO MÉDICO \_\_\_\_\_ FOTO \_\_\_\_\_

MATRICULADO EM : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

RECEBIDO POR \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES SOBRE O CANDIDATO**Actualmente exerce alguma actividade profissional remunerada? Sim  Não 

Se sim, onde e em que área? \_\_\_\_\_

Qual a remuneração líquida mensal? \_\_\_\_\_ Tem filhos? Sim  Não  Quantos? \_\_\_\_\_**I- INFORMAÇÕES SOBRE O AGREGADO FAMILIAR****Quadro de composição do agregado familiar**

(Devem constar no quadro todas as pessoas que moram com o (a) candidato (a), inclusive crianças)

Nome	Parentesco	Idade	Profissão ou actividade	Escolaridade	Rendimento Bruto mensal	Valor de Propina
<b>Renda Total Familiar</b>						

**INFORMAÇÕES SOBRE O ESTADO DE SAÚDE DO CANDIDATO**Tem alergia a produtos de limpeza? Sim  não  Qual(ais) \_\_\_\_\_Possui doença(s) hereditária(s)? Sim  não  Qual(ais) \_\_\_\_\_É asmático? Sim  não É diabético? Sim  não Sofre de alguma outra doença Sim  não  Qual(ais) \_\_\_\_\_É portador(a) de doenças infecto-contagiosas? sim  não  qual(ais) \_\_\_\_\_Segue alguma dieta alimentar específica? sim  não  qual(ais) \_\_\_\_\_Tem alergia a algum tipo de alimento Sim  não  Qual(ais) \_\_\_\_\_**INFORMAÇÕES SOBRE O PAGAMENTO DE PROPINAS****Como pensa pagar as propinas?**Por conta própria  Ajuda do marido/companheiro(a)  Ajuda de familiares Vai solicitar apoio social  A que entidade? \_\_\_\_\_**INFORMAÇÕES SOBRE O ALOJAMENTO DURANTE PERÍODO DE FORMAÇÃO****Onde pretende ficar alojado durante o período de formação?**Em casa dos meus pais/encarregado de educação Em casa de outro familiar Na residência da EHTCV Outro 

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

Assinatura do Candidato \_\_\_\_\_