

FICHA DE INSCRIÇÃO

FORMANDOS



Dados Pessoais

Nome: _____
N.º de Identificação Civil: _____ |Data de validade: ____/____/_____
Data de Nascimento: ____/____/_____|Naturalidade: _____
Morada: _____
Localidade: _____ |C.P.: _____ - _____
Contribuinte N.º: _____ |Beneficiário N.º: _____
Telefone: _____ |Telemóvel: _____ |E-mail: _____
Estado Civil: _____ |N.º Filhos _____ |Idades: _____

Habilitações

Habilitações Literárias: 4º Ano 6ª Ano 9º Ano 12º Ano
Bacharelato Licenciatura Mestrado Doutoramento

Outras Habilitações ou Cursos: _____

Conhecimento de Línguas:

| | Inglês | | Francês | | Espanhol | | Alemão | | Outra _____ | |
|---------|--------|---------|---------|---------|----------|---------|--------|---------|-------------|---------|
| | Falado | Escrito | Falado | Escrito | Falado | Escrito | Falado | Escrito | Falado | Escrito |
| Bom | | | | | | | | | | |
| Regular | | | | | | | | | | |
| Fraco | | | | | | | | | | |

Situação Profissional: _____

Experiência Profissional: _____

Experiência Militar: _____ | Não _____ | Sim

Unidade onde prestou serviço: _____ Especialidade: _____

Dados da Inscrição

Já frequentou algum curso na Raven? | Não Sim Qual? _____

Como teve conhecimento da Raven: _____

Curso(s) em que se inscreve:

Legenda:

Formação inicial: Não tem conhecimentos na área

Formação contínua: Tem conhecimentos na área e necessita aprofundar/atualizar/reciclar

Vigilante ou Segurança (Módulos 3 e 4) | Inicial Contínua

Segurança-Porteiro (Módulo 6) | Inicial Contínua

Assistente de Recinto Desportivo | Inicial Contínua

Vigilante de Proteção e Acompanhamento Pessoal (Módulo 7) | Inicial Contínua

| | | | |
|--|----------------------------------|--------------------------------------|--|
| Bodyguard International (<i>Close Protection Officer</i>) | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Planeamento de missão de Proteção Pessoal (<i>Agent-in-charge</i>) | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Condução Defensiva, Ofensiva e Anti-Criminal (<i>Delta</i>) | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Condução Executiva | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Socorrismo | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Socorrismo Pediátrico | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Combate a Incêndios | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Defesa Pessoal | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Supervisores de Segurança Privada | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Investigação Privada | <input type="checkbox"/> | Inicial <input type="checkbox"/> | Contínua <input type="checkbox"/> |
| Outro: <input type="checkbox"/> Qual? _____ | | | |
| Disponibilidade: | Laboral <input type="checkbox"/> | Pós-Laboral <input type="checkbox"/> | Misto <input type="checkbox"/> Regime Interno <input type="checkbox"/> |
| Zona onde pretende frequentar o curso: _____ | | | |

Documentação Entregue (a preencher pela entidade formadora)

| | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Curriculum Vitae | <input type="checkbox"/> | Documento de Identificação | <input type="checkbox"/> |
| Registo Criminal | <input type="checkbox"/> | Certificado de Habilitações | <input type="checkbox"/> |
| Carta de Condução | <input type="checkbox"/> | Fotografias | <input type="checkbox"/> |
| Cartão Profissional de Vigilante | <input type="checkbox"/> | Cartão Europeu de Saúde | <input type="checkbox"/> |
| Outra documentação relevante: _____ | | | |

Dados da Selecção do Candidato (a preencher pela entidade formadora)

| | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--|
| Resultado da Entrevista de Selecção: | Aprovado <input type="checkbox"/> | Não Aprovado <input type="checkbox"/> | Não Aplicável <input type="checkbox"/> |
| Resultado da Avaliação Psicológica: | Aprovado <input type="checkbox"/> | Não Aprovado <input type="checkbox"/> | Não Aplicável <input type="checkbox"/> |
| Resultado da Avaliação Médica: | Aprovado <input type="checkbox"/> | Não Aprovado <input type="checkbox"/> | Não Aplicável <input type="checkbox"/> |
| Outra: _____ | Aprovado <input type="checkbox"/> | Não Aprovado <input type="checkbox"/> | |
| Observações: _____ | | | |

Declaro, sob compromisso de honra, serem verdadeiros os dados por mim fornecido e ter conhecimento que falsas declarações ou omissões por mim prestadas poderão invalidar a inscrição submetida.

Data: ____ / ____ / _____

(Assinatura conforme documento de identificação)

POLÍTICA DE DEVOLUÇÕES:

O cancelamento da inscrição pode ser feito até 30 dias úteis antes do início da formação, sendo reembolsado ao formando o valor pago pela formação, exceto os valores relativos a provas de seleção entretanto já realizadas (quando aplicável). Findo esse prazo, não haverá lugar a quaisquer reembolsos pelos valores entretanto já pagos.

CONFIDENCIALIDADE E TRATAMENTO DOS DADOS PESSOAIS:

A RAVEN garante a estrita confidencialidade no tratamento dos seus dados pessoais, nos termos da legislação de protecção de dados pessoais (Lei n.º 67/98 de 26 de Outubro). A informação por si disponibilizada não será partilhada por terceiros e será utilizada apenas para os fins directamente relacionados com o curso em que se inscreve.

DADOS BANCÁRIOS:

Banco Popular | Titular: RAVEN – International Security Academy, Lda.
NIB: 0046 0125 0060 0161 9236 8 | IBAN: PT50 0046 0125 0060 0161 9236 8 | BIC/SWIFT: CRBNPTPL