



Câmara Municipal de **ilhavo**

Identificação:

Nome

Morada

Código Postal

B. I./C.C. n.º

Telefone

e-mail

Número Contribuinte

Telemóvel

Data Nascimento

Habilitações:

Habilitações
Literárias

É estudante

Sim

Não

Estabelecimento
de Ensino

Outras
Habilitações
(Ações de
Formação, etc.)

Projetos (Turno 1 janeiro/março Turno 2 abril/junho Turno 3 outubro/dezembro):

(Assinalar apenas o turno pretendido)

Área 1 Educação e Sensibilização Ambiental (não se aplica nos turnos 2 e 3)

Área 2 Fomento da Atividade Desportiva

Área 3 Apoio à Juventude

Área 4 Defesa da Floresta (não se aplica nos turnos 1 e 3)

Área 5 Valorização e Promoção do Património e da Cultura do Mar

Área 6 Animação Cultural

Área 7 Dinamização de Espaços Lúdicos e Culturais

Área 8 Comunicação e Imagem

Área 9 Maior Idade

Nota: Os Projetos deverão ser majorados por ordem de preferência, assinalando apenas as áreas de interesse: (1 - primeira prioridade; 2 - segunda prioridade, 3 - terceira prioridade, etc.)

Experiência:

Experiências
anteriores
nas áreas
de candidatura

Nota: Utiliza este espaço para escreveres o que quiseres sobre as tuas experiências nas áreas a que te candidatas. Se não for suficiente, podes anexar uma folha com mais texto.

Declaração:

Eu, abaixo assinado, declaro que aceito a condições de participação no Programa Vocação 2019, promovido pela Câmara Municipal de Ílhavo, como consta das suas Normas Regentes. Declaro ainda que são verdadeiras todas as informações constantes nesta Ficha de Inscrição.

Nome Completo

Assinatura (conforme B. I.)

Autorização do Encarregado de Educação (para os menores de idade):

Eu,

Encarregado (a) de Educação de

declaro que permito a participação do meu educando no Programa Vocação 2019, promovido pela Câmara Municipal de Ílhavo, como consta das suas normas regentes.

Assinatura (conforme B. I.)

Data