**FORMULÁRIO DE PRÉ-INSCRIÇÃO**

**PROGRAMA ERASMUS+ AÇÃO-CHAVE 1 - Mobilidade para Aprendizagem**

|  |
| --- |
| **Dados pessoais** |
| Nome completo:       |
| Data de nascimento:       | Idade:       |
| Nacionalidade:       | Masculino [ ]  | Feminino [ ]  |
| Cartão Cidadão/Autorização Residência:       |
| Número Identificação Fiscal (NIF):       |
| Morada:       |
| Código Postal e Localidade:       |
| E-mail:       |
| Telefone / Telemóvel:       /       |

|  |
| --- |
| **Informação escolar/laboral**(preencher de acordo com a sua situação atual) |
| Trabalha atualmente: Sim [ ]  Não [ ] Nome da empresa/instituição:      Sector Profissional:       |
| **ALUNOS**Nível de estudos que frequenta atualmente (II/III/IV/V):       Nome do curso que frequenta (ex: Téc. de Restauração):      Ano que frequenta (ex: 10º/11º/12º):      Cursos realizados (ex: cursos de língua, informática):      Enumere países de preferência (de acordo com o flyer de informação do projeto):1 –      2 –      3 –       |
| **EX-ALUNOS** Nível de estudos finalizados (II/III/IV/V):      Nome do curso concluído (ex: Téc. de Restauração):      Cursos realizados (ex: cursos de língua, informática):      Dentro da sua área de estudos, indique três tarefas específicas que desejaria desempenhar durante a experiência de mobilidade:1 -      2 -      3 -      Enumere países de preferência (de acordo com o flyer de informação do projeto):1 –      2 –      3 –       |

|  |
| --- |
| **Outros Dados** |
| Conhecimento de idiomas estrangeiros:* Inglês: A1 [ ]  A2 [ ]  B1 [ ]  B2 [ ]  C1 [ ]  C2 [ ]
* Francês: A1 [ ]  A2 [ ]  B1 [ ]  B2 [ ]  C1 [ ]  C2 [ ]
* Alemão: A1 [ ]  A2 [ ]  B1 [ ]  B2 [ ]  C1 [ ]  C2 [ ]
* Italiano: A1 [ ]  A2 [ ]  B1 [ ]  B2 [ ]  C1 [ ]  C2 [ ]
* Espanhol: A1 [ ]  A2 [ ]  B1 [ ]  B2 [ ]  C1 [ ]  C2 [ ]
* Outros:       A1 [ ]  A2 [ ]  B1 [ ]  B2 [ ]  C1 [ ]  C2 [ ]

Níveis A (utilizador básico) / Níveis B (utilizador competente) / Níveis C (utilizador avançado). Em caso de dúvida, faça a sua autoavaliação aqui: [(https://europass.cedefop.europa.eu/pt/resources/european-language-levels-cefr](file:///%5C%5CEuroyouthsrv01%5CEuroyouth%5C2.-%20PROJ%20EUR%20-%20RED%20E%20COORD%5C2.-%20DOCS%20TIPO%20COORD%5C1.2%20ERASMUS%20%2B%5C%28https%3A%5Ceuropass.cedefop.europa.eu%5Cpt%5Cresources%5Ceuropean-language-levels-cefr)) |
| Porque está interessado nesta experiência de mobilidade no estrangeiro?                                                                        |
| Doenças importantes (alergias, restrições alimentares, etc.):                                                                        |
| Esteve anteriormente fora de Portugal? Sim [ ]  Não [ ] Se sim, em que país/países e âmbito (lazer, trabalho, intercâmbios, etc.)?                                                                        |

|  |  |
| --- | --- |
| MC900434750[1] | **Caro candidato/a,****Além deste formulário deverá enviar o CV Europass** Download em em <http://europass.cedefop.europa.eu/documents/curriculum-vitae>.Pode preencher em português ou inglês.Por favor, envie em formato .pdf para proteger a formatação do documento. |