

**Identificação do(a) Candidato(a):**

Nome:

Morada:

Código Postal:

C. C. n.º

NIF n.º

Telemóvel

Telefone

Data

Nascimento:

e-mail:

**Habilitações:**

Literárias

Estudante

Sim

Não

**Nota:** Se respondeu, **sim** preencha o campo seguinte

Estabelecimento de Ensino  
que frequenta

**Experiência:**

Académica/Profissional  
(Ações de Formação,  
workshops, seminários, etc.)

Outras Experiências nas áreas  
da candidatura

**Nota:** Utilize este espaço para escrever o que considera importante sobre as suas experiências nas áreas a que se candidata. Se o espaço não for suficiente, pode anexar uma folha com mais informação desde que relevante.

Período a que se candidata:	Áreas de interesse:
<p>maio - junho <input type="checkbox"/></p> <p>julho - agosto <input type="checkbox"/></p> <p>setembro - outubro <input type="checkbox"/></p> <p>novembro - dezembro <input type="checkbox"/></p> <p><b>Nota:</b> Assinalar apenas o período pretendido</p>	<p>Área 1 Ambiente <input type="checkbox"/></p> <p>Área 2 Cultura e Turismo <input type="checkbox"/></p> <p>Área 3 Teatro Aveirense <input type="checkbox"/></p> <p>Área 4 Floresta <input type="checkbox"/></p> <p>Área 5 Desporto <input type="checkbox"/></p> <p>Área 6 Apoio Administrativo Arquivo Geral <input type="checkbox"/></p> <p>Área 7 Ação Social e Saúde <input type="checkbox"/></p> <p>Área 8 Cidadania <input type="checkbox"/></p> <p>Área 9 Empreendedorismo <input type="checkbox"/></p> <p>Área 10 Educação <input type="checkbox"/></p> <p><b>Nota:</b> As Áreas deverão ser majorados por ordem de preferência, assinalando apenas as áreas de interesse. Ex: 1 - primeira prioridade; 2 - segunda prioridade, 3 - terceira prioridade,...)</p>

### Declaração

Eu, abaixo assinado, declaro que aceito as condições de participação no **Ocupa-T** (Programa Municipal de Ocupação dos Tempos Livres) promovido pela Câmara Municipal de Aveiro, como consta das suas Normas de participação. Declaro ainda que são verdadeiras todas as informações constantes nesta Ficha de Inscrição.

Nome Completo

Assinatura (conforme C.C)

Data

### 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 **Ocupa-T** (Programa Municipal de Ocupação dos Tempos Livres), promovido pela Câmara Municipal de Aveiro, como consta das suas normas de participação.

Assinatura (conforme C.C)

Data

De acordo com o RGPD, os dados recolhidos destinam-se exclusivamente ao processo de inscrição no Ocupa-T. Caso autorize a utilização dos dados para futuros contactos, assinale com uma **X** no respetivo campo.