

Ficha de Inscrição

Projeto TOPSIDE +

CrITÉrios de Seleção de Formandos/as

1. Pessoas com deficiência intelectual que frequentem as associadas da FENACERCI;
2. Pessoas que reúnam condições de autonomia, para que possam frequentar as sessões de formação sem necessidade de pessoa de apoio;
3. Pessoas que possuam experiências de vida que possam ajudar outras pessoas (privilegiar-se-á o maior número de experiências diferentes, por forma a enriquecer o grupo de formandos), como por exemplo trabalharem em contexto normalizado, viverem sozinhas, terem um/a companheiro/a, praticarem desporto, etc;
4. Pessoas que tenham interesse e vontade em aprender com os outros;
5. Disponibilidade para frequentar 40 horas de formação. Primeira sessão no dia 27 de Maio de 2015 e restantes sessões entre 14 – 18 de Setembro de 2015.
6. Pessoas que reúnam condições para que autonomamente durante a semana formativa possam pernoitar sozinhas, cuidar da sua alimentação e higiene. Informamos que a equipa do projeto estará presente no mesmo espaço e período de tempo que os/as formandos/as.

NOTA: Com o objetivo de conhecer melhor os/as formandos/as, bem como as motivações que levam à sua participação, poderá ser realizada uma entrevista entre o/a formando/a e as responsáveis pelo projeto. Esta entrevista poderá ser presencial, via telefone ou skype.

Nome:			
Organização:			
Profissão/Ocupação:			
Morada:			
Código Postal:		Localidade:	
Bilhete de Identidade:		Emitido em:	/ /
		Válido até:	/ /
Cartão do Cidadão:		Válido até:	/ /
Arquivo de Identificação:			
Data de Nascimento:			
Naturalidade:			

Nome de Pessoa de Contacto:	
Contacto telefónico:	
E-mail:	

Outras informações:

Se trabalha, qual a sua função? Que tarefas realiza?	
O que gosta de fazer nos tempos livres?	
Relate 3 áreas/experiências de vida relevantes sobre as quais	

considera poder ajudar outras pessoas.	
Porque é que gostava de frequentar a formação TOPSIDE+?	

Data: ___/___/___

Assinatura: _____

Autorizo a FENACERCI a utilizar os meus dados pessoais, relativos a identificação, endereço e contactos para divulgação de acções de formação e/ou outros eventos relacionados com a sua actividade.

Autorizo a divulgação dos meus dados pessoais, relativos a identificação e contactos ara uma eventual auscultação por parte do sistema de Acreditação (DGERT).