

**CURSO:** Nutrição na Continuidade dos Cuidados

**DATA INICIO:** 22/10/2018 **DATA FIM:** 23/10/2018

*Este formulário destina-se ao registo e acompanhamento da situação do(a) participante na operação financiada pelo Fundo Social Europeu (FSE), devendo o seu preenchimento ser efetuado pela entidade beneficiária, existindo a obrigatoriedade de associar a cada elemento a fonte do dado evidenciado.*

*O formulário de participante e as fontes dos dados deverão ser arquivados no dossier técnico da operação.*

*"Participantes são as pessoas que beneficiam diretamente de uma intervenção FSE e que podem ser identificadas pelas suas características e inquiridas sobre as mesmas, e a quem as despesas específicas são destinadas." - (in Regulamento (UE) n.º1304/2013, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 17 de dezembro).*

*O registo e o tratamento dos dados é efetuado no respeito da Lei da Proteção de Dados Pessoais (Lei n.º67/98, de 26 de outubro - (transpõe para a ordem jurídica portuguesa a Directiva n.º 95/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de outubro de 1995, relativa à protecção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento dos dados pessoais e à livre circulação desses dados))*

### Secção I - Caracterização do(a) participante à entrada na operação

#### A. Identificação da operação

1	Código universal da operação	
2	Tipologia de Operações	

#### B. Identificação do(a) participante

*Os dados reportados relatam a situação do(a) participante à data da entrada na primeira das ações/atividades em que participa.*

3	Nome completo	
4	Data de nascimento	
5	Género	
6	Nacionalidade	
7	Número de identificação fiscal	
8	Número de identificação da Segurança Social	
9	Número de identificação Cível	
10	Validade do documento de identificação civil	

#### C. Identificação da primeira ação/atividade da operação em que participa

11	Número e designação	
12	Data de entrada	

#### D. Situação do(a) participante à entrada na operação

**13** Está empregado(a) ou trabalha por conta própria?

Resposta: \_\_\_\_\_

Respostas possíveis: Empregado(a) por conta de outrem-Interno; Empregado(a) por conta de outrem-externo; Empregado(a) por conta própria; Não estou empregado(a)

Serviço e categoria \_\_\_\_\_

Se respondeu "Empregado(a) por conta de outrem" ou " Empregado(a) por conta própria", avance para questão n.º17

*Pessoa empregada é aquela que, com a idade mínima de 15 anos, trabalha para uma remuneração, lucro ou ganho familiar; inclui os profissionais dos setores das pescas e aquicultura sem vínculo contratual, agricultores não-empresários, mão-de-obra agrícola familiar e os eventuais do setor agrícola.*

Se não está empregado(a):

**14** Está desempregado(a)?

Resposta: \_\_\_\_\_

Respostas possíveis: Sim; Não

Se respondeu "Não", avance para questão n.º16

*Pessoa desempregada é aquela que, com a idade mínima de 15 anos, não sendo estudante a tempo inteiro, está sem emprego, encontrando-se disponível para trabalhar e ativamente à procura de emprego.*

**Se está desempregado(a), como se classifica?**

**Especifique:** \_\_\_\_\_

**Respostas possíveis:** Desempregado(a) à procura do 1º emprego; Desempregado(a) à procura de novo emprego - Não DLD; Desempregado à procura de novo emprego - DLD

**Fonte:** \_\_\_\_\_

**Resposta possível no caso de "Desempregado à procura de novo emprego - DLD":** Declaração do Serviço Público de Emprego  
**Respostas possíveis para os restantes casos:** Declaração do Serviço Público de Emprego; Declaração da Segurança Social; Declaração do(a) Próprio(a), quando não registado no

**15** Em que data se verificou a situação de desemprego? \_\_\_\_\_

**Fonte:** \_\_\_\_\_

**Respostas possíveis:** Declaração do Serviço Público de Emprego; Declaração da Segurança Social; Declaração do(a)

**Se não está desempregado(a):**

**16** Que tipo de Inativo é?

**Resposta:** \_\_\_\_\_

**Respostas possíveis:** Inativo - A estudar ou a frequentar uma ação de formação profissional; Inativo - Outras

*Pessoa inativa é aquela que não faz parte da população ativa, no sentido em que não está empregada nem em situação de desemprego.*

**17** Está a estudar ou a frequentar uma ação de formação?

Caso tenha respondido "Inativo - A estudar ou a frequentar uma ação de formação profissional" à pergunta n.º16 deverá responder "Sim".  
 Caso tenha respondido "Inativo - Outras" à pergunta n.º16 deverá responder "Não"

**Resposta:** \_\_\_\_\_

**Respostas possíveis:** Sim; Não

**Fonte:** \_\_\_\_\_

**Respostas possíveis:** Declaração da instituição de ensino; Declaração da entidade formadora; Declaração do(a) próprio(a)

*Educação/formação: aprendizagem ao longo da vida, educação formal ou atividades formativas tais como: interna (para pessoas empregadas), profissional, vocacional ou outras (cfr. definição do Guidance document – June 2015 – Monitoring and Evaluation of European Cohesion Policy – European Social Fund).*

**18** Nível de Escolaridade completo do(a) participante: \_\_\_\_\_

**Fonte:** \_\_\_\_\_

**Respostas possíveis:** Não sabe ler nem escrever; < 4 anos escolaridade; 1º ciclo (4º ano); 2º ciclo (6º ano); 3º ciclo (9º ano); Ensino Secundário; Ensino Pós-Secundário não superior (ex CET Cursos de Especialização Tecnológica); Cursos de Habilitação Profissional; Cursos de Habilitação Profissional para o Trabalho Autónomo  
**Respostas possíveis:** Certificado de Habilitações; Declaração do(a) próprio(a)

**19** Nível de Qualificação do(a) participante no âmbito do Quadro Nacional de Qualificações (QNQ): \_\_\_\_\_

**Fonte:** \_\_\_\_\_

**Respostas possíveis:** Nível 0 (Sem nível de qualificação); Nível 1; Nível 2; Nível 3; Nível 4; Nível 5; Nível 6; Nível 7; Nível 8; Nível 9  
**Respostas possíveis:** Certificado de Qualificações; Certificado de Habilitações; Declaração do(a) próprio(a)

*Quando o(a) participante não comprovar o seu nível QNQ, essa informação deve ser obtida através das correspondências constantes da Portaria n.º 782/2009 de 23 de julho.*

**20** N.º de pessoas do agregado familiar do(a) participante: (inclui o(a) próprio(a)) \_\_\_\_\_

**21** N.º de pessoas desempregadas no agregado familiar do(a) participante: (inclui o(a) próprio(a)) \_\_\_\_\_

**22** N.º de pessoas inativas no agregado familiar do(a) participante: [Domésticos(as), reformados(as), estudantes com 25 ou mais anos de idade, crianças dependentes (inativos(as) menores do que 18 anos de idade, e inativos(as) entre os 18 e os 24 anos de idade, desde que vivendo com pelo menos um dos pais) e outras pessoas que não trabalhem nem estudam] (inclui o(a) próprio(a)) \_\_\_\_\_

**23** N.º de crianças dependentes existentes no agregado familiar do(a) participante: [Crianças dependentes (inativos(as) menores do que 18 anos de idade, e inativos(as) entre os 18 e os 24 anos de idade, desde que vivendo com pelo menos um dos pais)] (inclui o próprio) \_\_\_\_\_

*Agregado familiar é o conjunto de pessoas ligadas entre si por vínculo de parentesco, casamento ou outras situações equiparadas, desde que vivam em economia comum. A composição do agregado familiar do(a) participante inclui o(a) próprio(a).*

**Fonte:** \_\_\_\_\_

**Respostas possíveis:** Declaração emitida pela respetiva Junta de Freguesia; Declaração do(a) próprio(a)

**E. Identificação de contacto do(a) participante à data de entrada na participação na operação**

<b>24</b>	Morada	_____
<b>25</b>	Código Postal	_____
<b>26</b>	Telefone	_____
<b>27</b>	Endereço de correio eletrónico (e-mail)	_____

Declaro ser verdadeira a informação prestada no Formulário de Participante e autorizo que os dados constantes deste documento sejam registados no sistema de informação do fundo social europeu e que relativamente aos mesmos possam ter acesso as entidades previstas no modelo de governação dos fundos europeus estruturais e de investimento para o período de 2014-2020, aceitando também ser contactado para confirmação dos elementos prestados bem como de outros que se venham a revelar de interesse geral, no âmbito dos processos de monitorização e de avaliação do PO ISE.

**F. Validação da informação prestada**

**Assinatura do(a) participante**

(ou do(a) representante legal do(a) participante menor não emancipado(a))

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) Responsável do Serviço**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_