|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 a 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:///\\Euroyouthsrv01\Euroyouth\2.-%20PROJ%20EUR%20-%20RED%20E%20COORD\2.-%20DOCS%20TIPO%20COORD\1.2%20ERASMUS%20+\(https:\europass.cedefop.europa.eu\pt\resources\european-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. |