Exmo. Senhor Diretor do CENFIPE

Nos termos do art. 5.º do Despacho n.º 5741/2015, de 29 de maio, vem o requerente solicitar o reconhecimento e certificação de uma atividade de formação que se entende configurar a modalidade ação de curta duração, com os efeitos previstos na legislação em vigor no âmbito da formação contínua de Pessoal Docente.

|  |
| --- |
| Caraterização do evento/atividade de formação |
| **Designação** |  (Identificar o título do evento)  |
| **Formato** |  (Referir se é Seminário, Conferência, Jornada Temática, Palestra ou Outra)  |
| **Enquadramento** |  (Especificar o âmbito da realização do evento)  |
| **Entidade promotora** |  (Identificar a entidade responsável pelo evento)  |
| **Entidades parceiras** |  (Referir, caso existam)  |
| **Objetivos** |  (Descrever os objetivos que constam do programa do evento)  |
| **Conteúdos** |  (Descrever sumariamente os conteúdos/temas do evento)  |
| **Público-alvo** |  (Específicar os destinatários do evento)  |
| **Número de horas** |  (Referir a duração em horas)  |
| **Calendário-horário** |  (Identificar o dia, hora de início e fim)  |
| **Local de realização** |  (Identificar o local de realização do evento)  |
| **Orador(es)** |  (Nome completo do(s) orador(es))  | **Grau académico** | (Escolha um item.) |

|  |
| --- |
| Identificação do(a) Requerente |
| **Nome completo** |  (Identificar o(a) requerente)  |
| **Agrupamento/Escola** |  (Identificar a entidade onde o(a) requerente presta funções)  |
| **Cargo que exerce** |  (Identificar o cargo do(a) requerente)  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data de envio** |  |

**Nota:** Este requerimento deverá ser enviado, via correio eletrónico, para **cenfipesecretariado@gmail.com**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *(A preencher pelo CENFIPE)* |  | Parecer da Diretora do CENFIPE |  | Despacho |
| Data de receção |  | Está em conformidade com o art. 5.º do Despacho n.º 5741/2015, de 29 de maio  |  | Certifique-se, de acordo com a decisão do Conselho de Diretores da Comissão Pedagógica, na reunião realizada em \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(O Presidente do Conselho de Diretores do CENFIPE)* |
| Data \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Assinatura*  |  |  |
|  | *SIM* |  | *NÃO* |  |  |  |
|  | A presente ACD enquadra-se no art. 9.º do Decreto-lei nº 22/2014, de 11 de fevereiro |  |
|  |  |
|  | *SIM* |  | *NÃO* |  |  |  |
|  |  |  |  |  |