

## FICHA DE CANDIDATURA

### ÂMBITO DA CERTIFICAÇÃO PRETENDIDA:

MANUSEAMENTO DE GASES FLUORADOS COM EFEITO DE ESTUFA

Categoria I

Categoria II

Categoria III

Categoria IV

### DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO (A)

Nome Completo:		
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	
Naturalidade:	Distrito:	
	Concelho:	
Morada:		
Código Postal:	Localidade:	
Contactos:	Telemóvel/Telefone:	
	E-mail:	
Identificação	Nº Identificação:	Data Validade:
	Nº Contribuinte:	

Apresenta necessidades especiais para a realização do exame?

Não

Sim, Quais? \_\_\_\_\_

### DADOS DE FATURAÇÃO

Próprio

Empresa

Outros

Nome:	
Morada:	
Código Postal:	Localidade:
Nº Contribuinte:	
Contactos:	Telemóvel/Telefone:
	E-mail:

## ACEITAÇÃO DE CONDIÇÕES

Eu, candidato à certificação de manuseamento de gases fluorados com efeito de estufa, declaro que tomei conhecimento e comprometo-me com os seguintes pontos:

- Li, compreendi e aceito cumprir os requisitos do Regulamento do esquema de certificação de Manuseamento de Gases Fluorados (OCP01.GF);
- Fornecerei qualquer informação que seja considerada relevante para a certificação assim como necessária para a avaliação e verificação do cumprimento dos pré-requisitos para o esquema de certificação;
- Apresentar ao Organismo de Certificação de Pessoas, de imediato, as reclamações de que tenha sido alvo no exercício das funções de técnico de manuseamento de gases fluorados;
- Para efeitos do cumprimento normativo definido no Regime Geral de Proteção de Dados (EU-2016/679), autorizo o tratamento dos dados pessoais relativos à minha pessoa, para fins de gestão ou outras finalidades permitidas por lei, e, quando necessário, colocar essa informação à disposição de terceiros, prestadores de serviços, organismos públicos e quaisquer outras entidades, nos termos legais;
- Utilizar a certificação apenas para o âmbito concedido;
- Não utilizar a certificação de forma a comprometer a reputação do Active Exam Center nem fazer qualquer alegação relativamente à certificação, que o Active Exam Center considere enganadora ou não autorizada;
- Cessar o uso de qualquer referência à certificação que contenha qualquer menção ao Active Exam Center após uma suspensão ou anulação da certificação, e devolver o certificado e respetivo cartão emitido pelo organismo;
- Não utilizar o certificado ou cartão de forma enganosa;
- Não divulgar informação confidencial de materiais de exame, nem participar em práticas fraudulentas na realização dos exames;
- Atualizar os meus dados pessoais sempre que haja uma alteração.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

### *Espaço reservado ao OCP*

Nº Interno: \_\_\_\_\_

Data Receção total da documentação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### Documentos entregues:

Documento de Identificação

Fotografia

Certificado de Habilitações

Comprovativo de Pagamento

#### *Habilitações necessárias para os candidatos.*

Escolaridade Obrigatória	Âmbito
4ª Classe	Para nascidos até 31/12/1966
6º Ano	Para nascidos a partir de 01/01/1967
9º Ano	Para os inscritos no 1º ano do ensino básico (1ª classe) no ano letivo de 1987/1988 e seguintes.
12º Ano	Para os inscritos no 1º/2º ciclo (1º ao 6º ano), ou 7º ano do ensino básico, no ano letivo de 2009/2010 e seguintes.

Candidatura Validada: Sim  Não

Se Não, indicar o motivo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura Resp. OCP: \_\_\_\_\_