Exma. Senhora Diretora 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**](mailto: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  \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(A 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* |  |  |  |
|  |  |  | | | | |  |  |