

ORGANISMO DE CERTIFICAÇÃO DE PESSOAS

Formulário de Candidatura

Nº Processo:

(A preencher pelos serviços)

COLAR
FOTO

1. Identificação do Candidato

Nome Completo: _____

Natural de: _____ Nacionalidade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Sexo: Masculino Feminino

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Nº Contribuinte: _____

Doc. de identificação: Tipo _____ Nº _____ Data de validade: ____/____/____

Sector em que trabalha preferencialmente: Ar condicionado Refrigeração

2. Certificação Pretendida

Manuseamento de Gases Fluorados com efeito de estufa

Categoria I Categoria II Categoria III Categoria IV

3. Exame de Certificação

Local pretendido: Lisboa Porto

O Candidato apresenta necessidades especiais? SIM NÃO

Se SIM quais? _____

4. Identificação do Empregador Patrocinador (se aplicável)

Empresa / Patrocinador: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____ Nº Contribuinte: _____

Telefone: _____ FAX: _____ Telemóvel: _____

Pessoa de Contacto: _____

E-mail da pessoa de contacto: _____

Telefone da pessoa de contacto: _____ Telemóvel da pessoa de contacto: _____

5. Responsável pelo pagamento:

Próprio Empresa Outro (discriminar preenchendo os dados seguintes)

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____ Nº Contribuinte: _____

Declara-se que foram lidos, compreendidos e aceites os requisitos do Esquema de Certificação, constantes do documento DDE.RCS.1 e documentos suplementares com os requisitos específicos aplicáveis à área de certificação a que se candidatam.

Assinatura e Carimbo da Empresa (caso seja a entidade responsável pelo pagamento)

5. Documentação a enviar juntamente com a candidatura (Verificar o DDE específico da área de certificação)

- Ficha de Inscrição preenchida e assinada;
- Fotocópia do Documento de Identificação do candidato;
- Evidência de Qualificação Académica;
- 2 Fotografias tipo passe (uma colada neste impresso, outra a entregar para emissão de cartão).
- Comprovativo do pagamento da taxa de inscrição / validação (ver tabela de preços disponível no site do OCP)

6. Aceitação de Condições (a assinar pelo candidato)

Declaro que tomei conhecimento e que aceito o seguinte, cumprindo com as regras correspondentes:

- a)** Li, compreendi e aceitei os requisitos do Esquema de Certificação constantes do Documento Geral – Requisitos do Sistema de Certificação (DDE.RSC.01) e Documentos Suplementares com os requisitos específicos para a área de certificação a que me candidato (www.centerm.pt);
- b)** Cumprir com as regras aplicáveis do Esquema de Certificação;
- c)** Alegar a minha certificação apenas no âmbito que me foi concedido;
- d)** Apresentar, de imediato, ao Organismo de Certificação de Pessoas (OCP) as reclamações formais de que tenha sido alvo na execução de actividades profissionais no âmbito da respectiva certificação;
- e)** Não utilizar a certificação de forma a comprometer a reputação do OCP, seja sob forma não autorizada, seja de forma considerada enganosa pelo OCP, conforme consta dos documentos referidos em **a)**;
- f)** Cessar a utilização dos direitos da certificação, incluindo a referência ao OCP ou à certificação obtida, em caso de suspensão ou anulação da certificação, e devolver ao OCP o certificado emitido;
- g)** Comunicar ao OCP qualquer factor que possa afectar a capacidade para continuar a satisfazer a totalidade dos requisitos para os quais fui certificado;
- h)** Comunicar ao OCP qualquer alteração aos dados constantes deste formulário;
- i)** Todas as informações que apresento como evidências para o processo de candidatura à certificação solicitada no Modelo de Candidatura, são verdadeiras;
- j)** Conheço e aceito as normas sancionatórias decorrentes do não cumprimento dos requisitos anteriores, conforme explicitado nos documento referidos em **a)**;
- k)** Autorizo que toda a informação obtida durante o meu processo de certificação seja enviada à pessoa de contacto indicada nesta candidatura (ponto 4) SIM NÃO

Assinatura do Candidato: _____ Data: ___/___/_____

7. Análise do OCP (a preencher pelos serviços)

Validação da documentação

- Toda a documentação está conforme. Proceder-se-á à validação técnica
- Há falhas na documentação o candidato foi notificado
- Candidatura válida (marcar Exame)
- Candidatura não válida porque: _____

Recepcionado

Validado

Data: ___/___/_____

Data: ___/___/_____