**Ficha de Inscrição**

 **– Formação Ação PME 2ºCiclo -**

1. **IDENTIFICAÇÃO DAS EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| Designação: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Endereço/sede: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Código Postal |  | - |  | Localidade: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Freguesia: |  | Concelho:  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tel.:  |  | Tlm.: |  | Fax: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| E-mail: |  | Site da empresa |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NIF/ NIPC: |  | Nº de trabalhadores (inscritos na Segurança Social) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Atividade: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CAE Principal: |  | CAE secundária: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Volume de negócios (ano 2018) |  | Exportações: |  | % |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Responsável na Empresa: |  | Função: |  |

1. **CONTACTO DO RESPONSÁVEL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  |  Função: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tlm.:  |  |  E-mail: |  |

1. **A Empresa Já realizou Formação-Ação no âmbito do Programa 2020?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Sim: |  |  Não:  |  | Se sim, qual e onde? |  |

1. **QUAL É A ÁREA de INTERVENÇÃO PRETENDIDA?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Temática** | **Total Horas de Formação** | **Formação** | **Consultoria** |
|  | Implementação de Sistemas de Gestão: Micro | 175 | 75 | 100 |
|  | Implementação de Sistemas de Gestão: Pequena | 200 | 100 | 100 |
|  | Gestão Agrícola | 94 | 40 | 54 |
|  | Produção e Proteção Integrada | 50 | 26 | 24 |
|  | Segurança e higiene no trabalho agrícola | 75 | 45 | 30 |

**Assinale com X a sua preferência**

Declaro, para os devidos efeitos e sob compromisso de honra, que as informações prestadas são verdadeiras.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2020 |  | Carimbo da empresa eassinatura do Responsáve |