
	MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL DESPACHO CONJUNTO MAI/MSST Apoio ao desenvolvimento de Programas Ocupacionais	 IEFP, I. P. FORMULÁRIO DE CANDIDATURA
---	---	---

A preencher pelos serviços

RECEPÇÃO DA CANDIDATURA													
GOVERNO CIVIL _____	Data de recepção ____ - ____ - ____												
CENTRO DE EMPREGO _____	Data de recepção ____ - ____ - ____												
N.º da Candidatura <input style="width: 200px;" type="text"/> <small>(n.º sequencial em cada CTE / sigla da medida / ano civil)</small>	Elegibilidade dos Fundos Estruturais da UE <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">PO</th> <th style="width: 15%;">Eixo</th> <th style="width: 15%;">Medida</th> <th style="width: 15%;">Tip. Projecto</th> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	PO	Eixo	Medida	Tip. Projecto								
PO	Eixo	Medida	Tip. Projecto										
O(a) _____	Assinatura _____												

A preencher pelo titular da Candidatura

1. IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE PROMOTORA	
Denominação social / Nome _____	NIPC _____
Endereço _____	
Cód. Postal ____ - ____ Telef. _____ Fax _____	
Endereço electrónico _____	
Distrito _____	Código NUT <input style="width: 50px;" type="text"/> <small>(a preencher pelo CTE - 7 dígitos)</small>
Concelho _____	Código NUT <input style="width: 50px;" type="text"/> <small>(a preencher pelo CTE - 7 dígitos)</small>
Natureza jurídica _____	
Actividade Económica _____	CAE _____
Dimensão à data da apresentação da candidatura _____ <small>(n.º de trabalhadores)</small>	
Responsável a contactar: Nome _____	_____
Cargo _____	Telef. _____ Endereço electrónico _____

2. CARACTERIZAÇÃO DA ACTIVIDADE OCUPACIONAL A DESENVOLVER Enquadramento do Projecto: Prevenção de Fogos Florestais e redução das suas causas Descrição da Actividade (Indicar a área de actividade e o tipo de tarefas a realizar pelos destinatários, justificando a necessidade do recurso a actividade ocupacional) <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div>

2. CARACTERIZAÇÃO DA ACTIVIDADE OCUPACIONAL A DESENVOLVER (Cont.)

N.º de destinatários a abranger por área de actividade a desenvolver

Actividades a desenvolver	DBPD		RSI		Total	
	H	M	H	M	H	M

Duração

Data prevista de início _____ - _____ - _____ Data prevista de fim _____ - _____ - _____

Local de Realização da Actividade Ocupacional

Endereço _____

Código postal _____ - _____ Concelho _____

3. PROMOÇÃO DA EMPREGABILIDADE DOS DESTINATÁRIOS APÓS A REALIZAÇÃO DA ACTIVIDADE OCUPACIONAL

Previsão da empregabilidade dos destinatários abrangidos pela actividade ocupacional

N.º de destinatários que poderão ser integrados num posto de trabalho:

Pela entidade titular
da Candidatura

Por outra entidade

4. CUSTOS PREVISTOS

	Suportados pelo titular	Suportados pelo IEFP, I. P.	Total
Subsídio complementar			
Subsídio ocupacional			
Segurança Social			
Alimentação			
Transportes			
Seguro de Acidentes Pessoais			
CUSTO TOTAL			

5. DECLARAÇÃO

O(s) subscritor(es) declara(m):

- a) Ter conhecimento das normas de acesso aos apoios no âmbito da respectiva regulamentação;
- b) A veracidade das informações constantes desta candidatura;
- c) Que não foi nem será presente a qualquer outra entidade financiadora pedido de contribuição para os mesmos custos;
- d) Que a entidade tem a situação regularizada em matéria de restituições no âmbito dos financiamentos do IEFP, I. P., fundos estruturais da UE e outros fundos públicos;
- e) Ter conhecimento de que o incumprimento da legislação sobre o trabalho de menores e não discriminação no trabalho e no emprego, nomeadamente em função do sexo, é inibidor do acesso ao financiamento no âmbito do presente apoio;
- f) Não se encontrarem em situação de não pagamento pontual da retribuição devida aos seus trabalhadores.

Nota: As Autarquias Locais que se tenham candidatado ao Programa Agris, no âmbito do III QCA, não podem apresentar projectos de POC cujo âmbito geográfico e de actividade seja coincidente. As candidaturas aos POC devem ser acompanhadas de declaração de que não há coincidência com o Programa Agris.

Data _____ - _____ - _____

Nome(s)	Função	Assinatura(s) *
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

* Assinatura(s) legível(eis) de quem tenha poderes para obrigar a entidade, e selo branco.

6. Parecer do Governo Civil

Data _____ - _____ - _____

(Assinatura)

A preencher pelos serviços do IEFP, I. P.

7. ANÁLISE TÉCNICA

CARACTERIZAÇÃO DOS DESEMPREGADOS SELECIONADOS PARA O PROJECTO

DESEMPREGADOS SELECIONADOS	Benefic. RSI		SEXO		IDADE			NÍVEL DE ESCOLARIDADE			
	Sim	Não	H	M	< 25	25 a 45	> 45	≤ 6	> 6 e < 11	11- 12º	Méd/Sup
Subsídio Desemprego											
Sub. Social Desemprego											
Beneficiário do RSI											
TOTAL											

	Montante Solicitado (Suportado pelo IEFP, I. P.)	Montante Proposto para Aprovação
Subsídio Ocupacional		
Segurança Social		
CUSTO TOTAL		

Data _____ - _____ - _____

(Assinatura)

DOCUMENTAÇÃO A ENTREGAR EM ANEXO A FORMULÁRIO

- Certidões das Finanças e Segurança Social (situação regularizada)
- Fotocópia do cartão de identificação de pessoa colectiva ou de identificação fiscal do titular da candidatura