

PROGRAMA

EDIÇÃO

FOTO  
envie-nos a sua  
fotografia por email

**FICHA DE CANDIDATURA** Preencha a candidatura e imprima como PDF.

Envie a sua inscrição para o email [fexecutivos@pbs.up.pt](mailto:fexecutivos@pbs.up.pt)  
A sua candidatura será confirmada, por email, pela Porto Business School.

A decisão de frequentar este programa foi tomada:

- PELO INDIVÍDUO  
 PELA EMPRESA

**PAGAMENTO**

[preencher apenas no caso de ser a empresa a pagar]

DESEJO RECIBO / FATURA EM NOME DE

NIF

REFERINDO O SEGUINTE Nº DE ENCOMENDA /REQ.

ENVIAR AO CUIDADO DE

EMAIL

MORADA

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDADE

\* Os dados pessoais recolhidos constam da base de dados propriedade da Porto Business School, sendo geridos e utilizados exclusivamente por esta entidade, de acordo com a Lei de Proteção de Dados. A informação recolhida será utilizada exclusivamente na gestão, promoção e divulgação das atividades e eventos organizados pela Porto Business School (incluindo os Serviços de Carreira e a Porto Business School Alumni). Nos termos da Lei 67/98 de 26 de Outubro, a Porto Business School obriga-se a conferir o direito de acesso, oposição ou retificação dos respetivos dados. Para o efeito podem os interessados, a todo o momento, exercer os referidos poderes em linha ou solicitar por escrito o acesso aos seus dados. Para mais informação consulte a nossa Política de Privacidade, em [www.pbs.up.pt/pt/politicas-de-privacidade](http://www.pbs.up.pt/pt/politicas-de-privacidade)

**DADOS PESSOAIS\***

NOME PREFERENCIAL

NOME COMPLETO

SEXO

F  M

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO N.º

DATA DE VALIDADE

NACIONALIDADE(S)

NIF

DATA DE NASCIMENTO

ANTIGO ALUNO ESCOLA

SIM  NÃO

SÓCIO EFETIVO ALUMNI

SIM  NÃO

MORADA

CÓDIGO POSTAL



LOCALIDADE

PAÍS

EMAIL PESSOAL

EMAIL DA EMPRESA

TELEFONE PESSOAL

TELEMÓVEL

TELEFONE EMPRESA

HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

**DADOS PROFISSIONAIS**

NOME DA EMPRESA / INSTITUIÇÃO

ASSOCIADA DA PBS

MORADA

CÓDIGO POSTAL



LOCALIDADE

PAÍS

CARGO ATUAL

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Os participantes do programa têm acesso às informações que constam neste campo de resposta.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NÃO AUTORIZO DIVULGAÇÃO À EMPRESA DE INFORMAÇÃO RELATIVA A

ASSIDUIDADE  CERTIFICADO OBTIDO NO FINAL DO PROGRAMA

RESTRIÇÕES ALIMENTARES

DIETA  VEGETARIANA

NÍVEL DE COMPREENSÃO DE INGLÊS

REDUZIDO  MÉDIO  ELEVADO

CASO O PROGRAMA CONTEMPLE AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS, DESEJA SUBMETER-SE A ESSA AVALIAÇÃO?

SIM  NÃO