



**CRIT**  
Centro de Reabilitação  
e Integração Torrejano



## FICHA DE PRÉ-INSCRIÇÃO

-I-

Nº \_\_\_/20

Nome:		
Data de nascimento:		
B.I. nº / Cartão Cidadão:		
Morada:		
Código Postal:		
Contactos:	Telefone:	Telemóvel:
	Fax:	E-mail:
Habilitações escolares:		
Formação Profissional:		
Tipo de deficiência ou incapacidade		

ESTE É O SEU PRIMEIRO CONTATO COM O CRIT?  NÃO  SIM

### COMO TEVE CONHECIMENTO DESTA AÇÃO/SERVIÇO?

\_\_\_ Divulgação do CRIT \_\_\_ Anúncio nos jornais \_\_\_ Outros meios. Quais?

### SERVIÇOS QUE PRETENDE MOBILIZAR (assinale com uma X)

Formação Profissional	Inicial	Acompanhamento Pós Colocação	
	Contínua	Prescrição de Ajudas Técnicas (Produtos de Apoio)	
Apoio à Colocação		Informação, avaliação e orientação para a qualificação e o emprego - IAOQE	
Classes de Mobilidade		Grupo Ajuda Mútua para pessoas com deficiência motora	

### OUTROS SERVIÇOS DO CRIT:

Centro de Atividades Ocupacionais		Centro Comunitário	
Centro de atendimento familiar e aconselhamento parental		ATL	
Lar Residencial		COJ	
Equipa de acompanhamento do RSI		Cantina Social	
CLDS – Contratos Locais de Desenvolvimento Social		Outro: _____	

### MOTIVAÇÃO/EXPETATIVAS (CLIENTE E SIGNIFICATIVO(S))

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### SE ASSINALOU FORMAÇÃO PROFISSIONAL, COLOQUE OS CURSOS PELA ORDEM DE PREFERÊNCIA:

1º

2º

3º

Outros cursos que gostaria de frequentar, para além dos disponibilizados:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Documentos a entregar: BI ou Cartão Cidadão  Inscrição no Centro Emprego  Relatório de Incapacidade

**ASSINATURA DO CANDIDATO**

\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**ASSINATURA DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO (SE APLICÁVEL)**

\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Cofinanciado por:

Versão 05

IMP04.IT02.PC02.FE

