

Exma. Senhora Diretora do CFAE de Paços de Ferreira, Paredes e Penafiel,

Nos termos do artº 5º, ponto 2 do Despacho nº 5741/2015, de 29 de Maio, alterado pela declaração de retificação nº 479/2015, de 11 de junho apresenta-se, por este meio, requerimento para o reconhecimento e certificação de uma atividade de formação que se entende configurar a modalidade ação de curta duração, com os efeitos previstos na legislação em vigor no âmbito da formação contínua de Pessoal Docente.

Caracterização da atividade de formação

Designação	(Identificar a atividade de formação)			
Formato	(Referir se é Seminário, Conferência, Jornada Temática, Palestra ou Outra)			
Enquadramento (especificar a área de formação, nos termos do art.º 5º do Decreto-Lei n.º 22/2014 de 11 de fevereiro)	a) Área da docência, ou seja, áreas do conhecimento, que constituem matérias curriculares nos vários níveis de ensino	<input type="checkbox"/>	e) Liderança, coordenação e supervisão pedagógica	<input type="checkbox"/>
	b) Prática pedagógica e didática na docência, designadamente a formação no domínio da organização e gestão da sala de aula	<input type="checkbox"/>	f) Formação ética e deontológica	<input type="checkbox"/>
	c) Formação educacional geral e das organizações educativas	<input type="checkbox"/>	g) Tecnologias da informação e comunicação aplicadas a didáticas específicas ou à gestão escolar	<input type="checkbox"/>
	d) Administração escolar e administração educacional	<input type="checkbox"/>		
Entidade promotora	(Identificar a entidade responsável pelo evento)			
Entidades parceiras	(Referir, caso existam)			
Objetivos	(Descrever os objetivos que constam do programa do evento)			
Conteúdos	(Descrever sumariamente os conteúdos/temas do evento)			
Público-alvo	(Especificar os destinatários do evento)			
Número de horas	(Referir a duração em horas)			
Calendário-horário	(Identificar o dia, hora de início e fim)			
Local de realização	(Identificar o local de realização do evento)			
Nome do (s) formador(es)	(Nome completo do orador)	Grau académico	Mestrado <input type="checkbox"/>	Doutoramento <input type="checkbox"/>
	(Nome completo do orador)	Grau académico	Mestrado <input type="checkbox"/>	Doutoramento <input type="checkbox"/>

Identificação do Requerente

Nome completo	(Identificar o requerente)				
Agrupamento/Escola	(Identificar a entidade onde o requerente presta funções)				
Cargo que exerce	(Identificar o cargo do requerente)	Nº de BI/CC:	(BI/CC)	Grupo:	(Grupo)

Data de envio 01-01-1999

Nota:

Nos termos do Regulamento Interno do CFAEPPP (aponto 5.3., Anexo II), este requerimento deverá ser apresentado, via correio eletrónico para geral.cfaeppp@gmail.com, até 15 dias úteis após o final da atividade de formação a que respeita, **acompanhado de documento comprovativo de presença dos participantes** (registos de presenças assinados, enviados em formato. pdf) e do Programa temático formal, onde conste: a designação da ação, número de horas, enquadramento da ação, temas abordados, nome da entidade ou entidades promotoras, nome e grau académico do formador ou formadores envolvidos, público-alvo, calendário-horário e local.

(A preencher pelo CFAE)

Data de receção
Data ____/____/____ _____ Assinatura

Parecer		
(de acordo com o ponto 2, artº 5º do Despacho nº 5741/2015, de 29 de maio, com as alterações da Declaração de retificação nº 479/2015, de 11 de junho) e ponto 5, Anexo II do Regulamento Interno do CFAEPPP)		
Existe uma relação direta com o exercício profissional dos formandos	Sim	Não
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ação manifesta rigor e qualidade científica e pedagógica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ação é assegurada por formador(es) que, no mínimo, é (são) detentor(es) do grau de Mestre (comprovado pela entidade promotora).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A presente ACD enquadra-se no art. 9º do Decreto-lei nº 22/2014, de 11 de fevereiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Despacho
Certifique-se, de acordo com a decisão em reunião do Conselho de Diretores da Comissão Pedagógica ____/____/____ _____ Assinatura (Presidente do CD CP)