

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DA ENTIDADE ENQUADRADORA

I. ENTIDADE

Denominação social _____

NIPC _____

Sede _____

Código-Postal _____ - _____ Concelho _____

Telefone _____

Email _____

Área de atividade _____

Tipo de Entidade:

- ☐ Entidade/Empresa com 250 ou mais trabalhadores
- ☐ Entidade/Empresa com menos de 250 trabalhadores
- ☐ Entidade/Empresa com menos de 50 trabalhadores
- ☐ Entidade/Empresa com menos de 10 trabalhadores

Representada por _____

Cargo _____

II. ESTAGIÁRIO

Nome _____

NIF _____

Email _____

Telefone _____

Curso _____

Ano que frequenta:

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 1º ano Licenciatura | ☐ 5º ano Licenciatura | ☐ 1º ano Mestrado |
| ☐ 2º ano Licenciatura | ☐ 6º ano Licenciatura | ☐ 2º ano Mestrado |
| ☐ 3º ano Licenciatura | ☐ Curso de Pós Graduação | ☐ Doutoramento |
| ☐ 4º ano Licenciatura | | |

Estabelecimento de Ensino Superior _____

III. ESTÁGIO

Área do estágio _____

Período de estágio

Data de início _____/_____/2020

Data de Fim _____/_____/2020

Local _____

Horário _____:_____:_____ às _____:_____:_____ / _____:_____:_____ às _____:_____:_____

Descrição das funções a desempenhar _____

IV. ORIENTADOR DE ESTÁGIO

Nome _____

Telefone _____ **Telemóvel** _____

Email _____

Formação Académica _____

Funções que desempenha na Entidade Enquadradora _____

Exerce algum cargo na Entidade Enquadradora? Sim ☐ Não ☐

Em caso afirmativo, indique qual _____

V. TERMO DE ACEITAÇÃO DO ESTÁGIÁRIO

A entidade _____,
representada por _____, na qualidade
de _____, declara para os devidos efeitos aceitar
o candidato supra identificado, para realizar um estágio ao abrigo do programa «Estágios de Verão»,
promovido pela Direção Regional de Juventude (DRJ).

Declara ainda:

- a) Ter conhecimento do regulamento do programa, obrigando-se a cumprir o mesmo;
- b) Estar regularmente constituída;
- c) Não se encontrar em situação de incumprimento perante a DRJ;
- d) Ter a situação regularizada perante a Autoridade Tributária e a Segurança Social.

Mais se compromete a efetuar o upload das respetivas declarações, até 17 de abril de 2020, na plataforma disponível para o efeito.

Assinale a modalidade escolhida:

– **Empresas privadas e Entidades privadas sem fins lucrativos:**

- ☐ Entrega de comprovativo de autorização de consulta à DRJ
(NIF 671 000 497 - NISS 20007686781) **ou**
- ☐ Entrega das respetivas certidões;

– **Entidades públicas:**

- ☐ Autorização de consulta à DRJ (NIF 671 000 497 - NISS 20007686781) **ou**
- ☐ Entrega das respetivas certidões.

As entidades que se proponham receber mais do que um estagiário, apenas têm que fornecer as certidões uma única vez.

Caso esta situação seja aplicável à sua entidade, indique se já procedeu à entrega/autorização de consulta:

- ☐ Sim
- ☐ Não

Mais declara, para os efeitos previstos na alínea a) do n.º 1 do artigo 6.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados, dar o seu consentimento para o tratamento dos dados pessoais solicitados no presente formulário à DRJ, para uso exclusivo da candidatura ao abrigo do programa “Estágios de Verão”. Para remover o seu consentimento deve comunicar essa decisão, de forma explícita, por email para drj@madeira.gov.pt. O interessado pode ter acesso à informação que lhe diga diretamente respeito, solicitando por escrito a esta Direção Regional, a sua correção, aditamento ou eliminação. Para mais informações consulte a nossa informação sobre a proteção de dados pessoais em <https://tinyurl.com/y2qdrx6v>.

_____, de _____ de _____ de 2020

(Assinatura do Representante da Entidade e carimbo)