

**Formação Profissional Regulamentada pelo MA**  
**Homologação de Ação de Formação**

### 3.1 - Comunicação prévia de realização de ação de formação à distância

<b>N.º de homologação da ação</b>	
a preencher pela Entidade Certificadora	

<b>Entidade Formadora</b>	
NIPC <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/>	N.º de certificação setorial

N.º da ação	<b>Data de realização: Início</b>	<b>Fim</b>	
	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	
<b>Designação da ação</b>			
Ação financiada: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Programa			

<b>Modalidade de formação:</b>		<input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> b-learning
<b>À distância:</b> <input type="checkbox"/> Assíncronas <input type="checkbox"/> Síncronas <input type="checkbox"/>	<b>Presencial</b> <input type="checkbox"/>	<b>Carga Horária Total</b>

<b>Data de realização da formação à distância:</b>		<b>Início</b>	<b>Fim</b>	
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	
<b>Plataforma de formação:</b>				
Endereço/ Link				
Utilizador		Senha		
Nome do colaborador técnico		Telemóvel		

<b>Data de realização da formação presencial (quando aplicável):</b>		<b>Início</b>	<b>Fim</b>	
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	
<b>Local(ais) de realização das sessões presenciais:</b>				
<b>Morada:</b>				
<b>Código Postal</b>				
<b>Morada:</b>				
<b>Código Postal</b>				

### Identificação do(s) Coordenador(es)

--	--

### Identificação do(s) Formador(es)

Formação à distância  
Experiência profissional ou Formação específica


### Requisitos específicos dos formandos

Ter computador, conhecimentos de informática na ótica do utilizador, do «Microsoft Office» ou programa equivalente, e aceder à Internet através do browser *Internet Explorer*, *Google Chrome* ou outro.

### Formandos

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	

## A validar pela entidade formadora

☐ Ao abrigo do Regulamento (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril, em vigor desde 25 de maio de 2018, a entidade formadora declara que está autorizada pelo(s) coordenador(es), formador(es) e formandos indicados neste formulário a transmitir à entidade certificadora, os dados pessoais por eles facultados, e que o seu uso tem como estrita finalidade o tratamento da informação associada aos processos em que intervém no âmbito do "Regulamento de certificação de entidades formadoras, de homologação das ações de formação, de acompanhamento e de avaliação da aprendizagem".

☐ Para efeitos do disposto nos Despachos 4791/2020, de 21 de abril e 5756/2020, de 26 de maio, declara estarem reunidas as condições a seguir identificadas para a realização da ação de formação na componente à distância:

- Dispõe de colaborador técnico com formação ou experiência profissional na organização ou gestão de dispositivo de formação à distância;
- O(s) formador(es) para além dos requisitos definidos no RE do curso, detêm formação específica ou experiência profissional na formação à distância;
- Dispõe de computadores adequados, acesso à internet em banda larga e conta de correio eletrónico ativa, plataforma eletrónica e software adequado ao desenvolvimento das sessões;
- Dispõe de material didático-pedagógico adequado à aprendizagem;
- Dispõe de plano das sessões à distância distribuído por sessões síncronas e assíncronas adaptadas aos conteúdos do curso;
- Os formandos têm computador e domínio, na ótica do utilizador, do «Microsoft Office» ou programa equivalente e acesso à Internet, através do browser *Internet Explorer*, *Google Chrome* ou outro.

☐ As sessões presenciais (prática simulada de campo, visita de estudo e avaliação final) na modalidade b-learning serão realizadas após indicação da entidade certificadora.

Data

  
dd-mm-aaaa

Assinatura de quem obriga a entidade/Carimbo

☐ Anexo comprovativo do pagamento da taxa devida pela homologação da ação de formação.

☐ Formulário 3.2 - Plano de sessões à distância.

☐ Formulário 4 - Anexo - Formandos já selecionados.

☐ Formador(es) - Comprovativo de experiência profissional ou de formação específica na área da formação à distância.