

**Ações de Curta Duração**  
**REQUERIMENTO PARA CERTIFICAÇÃO**

DATA DE ENTRADA:

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

1. O Diretor: \_\_\_\_\_;

Agrupamento \_\_\_\_\_;

2. DESIGNAÇÃO DA AÇÃO DE FORMAÇÃO: \_\_\_\_\_;

a) Local de realização: \_\_\_\_\_;

b) Cronograma:

Mês	Dia	Horário	Nº Sessão	Total Horas

c) Destinatários

1. Grupos de Recrutamento: \_\_\_\_\_;

2. Professores Bibliotecários: \_\_\_\_\_;

3. Cargos de Direção e Gestão: \_\_\_\_\_;

3. CONTEÚDOS (tema(s) científico(s) e/ou pedagógico(s)):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

4. ENQUADRAMENTO DA AÇÃO (relacionamento/integração nos currículos ou lecionação):

--



**5. FORMADORES:**

**a) Nome e qualificação académica**

1. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**O Diretor requerente,**

\_\_\_\_\_

**6. PARECER DA DIRETORA DO CFAE COIMBRA INTERIOR:**

Favorável – cumpre o disposto no nº 2 do artº 5º do Despacho nº 5741/2015.

Desfavorável – não cumpre o disposto no nº 2 do artº 5º do Despacho nº 5741/2015.

Data do parecer \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**6. DECISÃO DO CONSELHO DE DIRETORES DA COMISSÃO PEDAGÓGICA:**

Deferido

Indeferido

Releva para efeito do artº 9 do RJFC:  Sim  Não

Data da decisão \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_