



Modelo de Candidatura

1. Identificação do Candidato

Nome Completo: _____

N.º do Cartão de Identificação: _____ N.º Contribuinte: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail (*obrigatório*): _____

2. Certificação Pretendida

- Técnico de Colheita de Amostras [TCA]** (DDE-CER-001 e DDE-CER-013)
Setor: Águas de Consumo Humano

- Técnico de Ensaios Não Destrutivos [END] – EN ISO 9712** (DDE-CER-001 e DDE-CER-010)

| MÉTODO | | SETOR | | CATEGORIA | |
|--------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Radiografia (RT) | <input type="checkbox"/> | Fabricação Metálica | <input type="checkbox"/> | Nível 1 | <input type="checkbox"/> |
| Ultrassons (UT) | <input type="checkbox"/> | Soldadura | <input type="checkbox"/> | Nível 2 | <input type="checkbox"/> |
| Magnetoscopia (MT) | <input type="checkbox"/> | Materiais Metálicos | <input type="checkbox"/> | Nível 3 | <input type="checkbox"/> |
| Líquidos Penetrantes (PT) | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | | | | |
| Inspeção Visual (VT) | <input type="checkbox"/> | Soldadura | <input type="checkbox"/> | Nível 2 | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | |
| MÉTODO/APLICAÇÃO LIMITADA | | SETOR | | CATEGORIA | |
| RT/ Interpretação Radiográfica | <input type="checkbox"/> | Soldadura | <input type="checkbox"/> | Nível 2 | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | |
| UT/Medição de Espessuras | <input type="checkbox"/> | Materiais Metálicos | <input type="checkbox"/> | Nível 1 | <input type="checkbox"/> |
| | | | | Nível 2 | <input type="checkbox"/> |

2.1 Exame de Certificação

Data pretendida (*consultar o calendário de exames*): _____

Local pretendido: **Lisboa** **Porto**

O candidato apresenta necessidades especiais? **SIM** **Não**

Se **sim**, quais? _____



Modelo de Candidatura

3. Identificação do Empregador (se aplicável)

Entidade: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Pessoa de Contacto: _____

Cargo: _____ Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail da pessoa de contacto (*obrigatório*): _____

Declara-se que foram lidos, compreendidos e aceites os requisitos do Esquema de Certificação pretendido, constantes do DDE-CER-001 – Requisitos Gerais do Processo de Certificação de Pessoas e Documentos Específicos aplicáveis.

Data: _____

Assinatura (*pessoa de contacto/responsável pelo processo*): _____
Nota: Recomenda-se assinatura eletrónica válida/certificada

4. Dados para a Emissão da Fatura (todos os campos são de preenchimento obrigatório)

Nome/Entidade: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Telefone: _____ N.º Contribuinte: _____

E-mail para envio da fatura eletrónica: _____

5. Documentação a anexar (selecionar conforme DDE aplicável)

- Fotocópia do cartão do cidadão do candidato
- Evidência de Qualificação Académica
- Evidência de participação em ações de formação requeridas no DDE aplicável
- Evidência de experiência profissional (ver duração mínima no DDE aplicável)
- Atestado de acuidade visual, realizado nos 12 meses precedentes (*Mod.CER.074, site RELACRE*)
- 1 foto tipo passe em formato digital
- Comprovativo do pagamento dos custos associados ou nota de encomenda/requisição para emissão da fatura (ver *Tabela de Preços*, disponível no site da RELACRE)

6. Informação complementar considerada útil para a candidatura

(listar outros documentos a anexar que possam contribuir para a avaliação da candidatura)



Modelo de Candidatura

7. Aceitação de Condições / Validade de informações apresentadas

7.1 Condições para a Certificação

Eu, candidato à certificação na Área, Método, Setor e Categoria discriminada neste documento, declaro que li, compreendi e aceitei os requisitos do Esquema de Certificação constantes do **DDE-CER-001** – Requisitos Gerais do Processo de Certificação de Pessoas e Documentos Específicos aplicáveis.

7.2 Condições para a Pessoa Certificada

Eu, após obter a certificação na Área, Método, Setor e Categoria a que me candidato, como Pessoa Certificada declaro que me comprometo a:

- a) cumprir com as regras aplicáveis do esquema de certificação;
- b) alegar a minha certificação apenas para o âmbito concedido;
- c) não utilizar a certificação de forma a comprometer a reputação do organismo de certificação nem fazer qualquer alegação relativamente à certificação, que o organismo de certificação considere enganadora ou não autorizada;
- d) cessar o uso de qualquer referência à certificação que contenha qualquer menção ao organismo de certificação, após uma suspensão ou anulação da certificação e devolver quaisquer certificados emitidos pelo organismo de certificação;
- e) não utilizar o certificado de forma enganosa;
- f) informar imediatamente a RELACRE/OCP de qualquer incapacidade que afete os requisitos de certificação;
- g) informar a RELACRE/OCP sempre que ocorra uma interrupção significativa da atividade e suspender o uso da referência à certificação, até que as condições de revalidação do certificado estejam cumpridas;
- h) atualizar os meus dados pessoais junto do organismo de certificação.

7.3 Validade de Informações

Adicionalmente, declaro serem válidas todas as informações apresentadas como evidências no processo de candidatura.

7.4 Autorização de divulgação de informação

Autorizo que toda a informação obtida durante o meu processo de certificação seja enviada à pessoa de contacto indicada nesta candidatura (ponto 3).

SIM NÃO

Data: _____ Assinatura do Candidato: _____
(conforme documento de identificação apresentado ou assinatura eletrónica válida/certificada - preferencial)



Modelo de Candidatura

8. Política de Proteção de Dados

- A RELACRE/OCP cumpre a legislação em vigor respeitante à proteção de dados pessoais e garante a confidencialidade de toda a informação e registos obtidos durante o processo de certificação, a todos os níveis da sua estrutura, exceto quando esteja em causa o cumprimento de uma obrigação legal ou ordem vinculativa emitida por autoridades competentes.
- Os dados pessoais fornecidos pelos candidatos (requerentes) no modelo de candidatura e/ou comunicadas à RELACRE/OCP, são as estritamente necessárias para identificar o candidato e constarão de uma base de dados que será utilizada pela RELACRE/OCP de forma a que seja possível gerir a certificação do candidato bem como a prestação de outros serviços inerentes à certificação.
- Os dados recolhidos só poderão ser fornecidos a terceiros mediante autorização expressa do candidato. Esta norma aplica-se mesmo nos casos em que a certificação seja patrocinada pela entidade empregadora do candidato ou por qualquer outra entidade ou pessoa, independentemente da sua relação com o candidato.
- O candidato poderá em qualquer altura, mediante solicitação por escrito retirar o consentimento dado anteriormente.
- A RELACRE/OCP reserva-se, não obstante, o direito de disponibilizar o conteúdo dos seus arquivos aos representantes das entidades acreditadoras, para consulta em sede de auditoria.
- No cumprimento das suas obrigações enquanto entidade acreditada, e no cumprimento de outras obrigações legais, a RELACRE/OCP disponibiliza, através do seu site, um mecanismo de pesquisa de técnicos certificados, em que consta apenas os nomes dos técnicos certificados, o seu nº de certificado, âmbito e data de validade da certificação.
- O candidato tem o direito a consultar e alterar/retificar os dados relativos à sua inscrição bastando para isso solicitação por escrito à RELACRE/OCP.
- Da mesma forma, o candidato poderá solicitar a remoção dos seus dados de todas as bases de dados (direito ao esquecimento), após o cumprimento dos prazos estabelecidos no processo de certificação.
- O tratamento destes dados é da responsabilidade da RELACRE/OCP que garante a sua confidencialidade e segurança e se obriga a não os ceder a terceiros sem o consentimento expresso dos candidatos.

9. Outras Condições

- As candidaturas devem ser enviadas com, pelo menos, 15 dias de antecedência relativamente à data do exame pretendido. Só há confirmação do exame se for entregue toda a documentação requerida.
- Deverá ser enviado o comprovativo do pagamento de todos os custos associados antes da data do exame.
- A RELACRE/OCP reserva-se o direito de:
 - cancelar ou adiar a realização dos exames, caso o número de candidatos inscritos não seja suficiente;
 - suspender ou anular a acreditação dos Esquemas de Certificação, por falta de clientes.
- Compete aos técnicos certificados e aos empregadores a atualização dos dados de contacto. A RELACRE/OCP não se responsabiliza por falhas de comunicação entre as partes, sempre que os mesmos não tenham sido devidamente atualizados.
- A RELACRE/OCP não se responsabiliza por qualquer acidente ocorrido durante a realização dos exames, salvo os da Sua responsabilidade.
- Os candidatos devem utilizar os Equipamento de Proteção Individual aplicáveis e respeitar as regras de segurança.