

# FICHA DE INSCRIÇÃO

## TIPO DE INSCRIÇÃO

DURAÇÃO  1 Ano  3 Anos

REGIME  Interno  Externo

## DADOS PESSOAIS

Nome Completo \_\_\_\_\_

Morada Completa \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Tel. Residência \_\_\_\_\_ Tel. Emprego \_\_\_\_\_

Tlm 1 \_\_\_\_\_ Tlm 2 \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mails

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

BI N° \_\_\_\_\_ Expedido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Arquivo \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Nacionalidade \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Passaporte N° \_\_\_\_\_

## SITUAÇÃO FAMILIAR

Se é casado ou está noivo, o seu conjuge (ou futuro conjuge) está de acordo com a sua vinda para o MEIBAD? \_\_\_\_\_

Se é casado, vem só? \_\_\_\_\_ Com o seu conjuge? \_\_\_\_\_ Este vai matricular-se? \_\_\_\_\_

### AGREGADO FAMILIAR

Esposa(o) \_\_\_\_\_

Nome dos filhos	Idade	Situação escolar	Estadia MEIBAD

## SITUAÇÃO DE SAÚDE

Tem algum tipo de doenças crónicas (alergias ou outras)? Se sim, indique quais \_\_\_\_\_

Usa óculos? \_\_\_\_\_ Cansa-se facilmente? \_\_\_\_\_

Tem algum tipo de limitações ou deficiências físicas? Se sim, indique quais \_\_\_\_\_

Está a fazer algum tipo de dieta orientada pelo seu médico? \_\_\_\_\_ Se sim, por favor anexe um atestado da mesma.

Nome do médico de família \_\_\_\_\_ Contacto \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE a inscrição COMPLETA são 6 páginas.**

## HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

TIPO DE ENSINO	ANO	CURSO	ESTAB. ENSINO	ANO CONCLUSÃO
BÁSICO (1º ao 9º Ano)				
SECUNDÁRIO (10º ao 12º Ano)				
SUPERIOR				
FREQUÊNCIA _____º ANO				
BACHARELATO				
LICENCIATURA				
MESTRADO				
DOUTORAMENTO				
PÓS-GRADUAÇÃO				

Que línguas estrangeiras domina? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Que conhecimentos informáticos possui? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Além da sua formação académica, que outro tipo de formação possui (técnica, profissional, etc) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SITUAÇÃO PROFISSIONAL

Indique nesta área de forma sucinta quais as funções que desempenhou, em que empresas e quando (por ordem decrescente, da última para as anteriores)

De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Empresa \_\_\_\_\_

Função \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Empresa \_\_\_\_\_

Função \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Empresa \_\_\_\_\_

Função \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Empresa \_\_\_\_\_

Função \_\_\_\_\_

## ANEXOS OBRIGATÓRIOS

Fotocópias de: BI; Cartão de Contribuinte; Certificados de Habilitações;  
2 fotos tipo passe; Atestado Médico (se necessário).

**IMPORTANTE a inscrição COMPLETA são 6 páginas.**

**SITUAÇÃO ESPIRITUAL E SERVIÇO**

Convertido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Baptizado nas águas em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

É baptizado com o Espírito Santo? Não\_\_\_\_ Sim\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Já leu a Bíblia toda? Se sim, quantas vezes? \_\_\_\_\_

Tem desempenhado algum tipo de serviço na sua igreja local? Se sim, especifique desde quando e que tipo de funções exerceu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tem algum tipo de treinamento bíblico? Qual? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Indique aqui quais as áreas da sua preferência (2 no máximo)?

Pastoral  Missões  Acção Social  Louvor  Crianças  Jovens  
 Outro \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES ACERCA DA IGREJA**

Denominação \_\_\_\_\_

Inscrição na Aliança Evangélica Portuguesa (AEP) N° \_\_\_\_\_

Pastor Presidente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Morada Completa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Tel. Residência \_\_\_\_\_ Tel. Igreja \_\_\_\_\_

Tlm 1 \_\_\_\_\_ Tlm 2 \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÃO FINANCEIRA**

Tem possibilidade de pagar as propinas, assim como outras despesas relativas ao MEIBAD? \_\_\_\_\_

Quem será a pessoa ou entidade responsável pelo pagamento das suas propinas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro que todas as informações que constam nesta ficha de inscrição correspondem à verdade e comprometo-me a submeter-me às regras de disciplina deste Instituto, estabelecidas no Manual do Estudante. Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE.** Esta inscrição só é válida após o preenchimento por parte do pastor da sua igreja local e enviada por este para o MEIBAD até dia 30 de Junho.

**IMPORTANTE a inscrição COMPLETA são 6 páginas.**



## INFORMAÇÕES E RECOMENDAÇÃO PASTORAL confidencial Parte 1

**IMPORTANTE** Envie esta inscrição para o MEIBAD até dia 30 de Junho.

Há quanto tempo conhece o candidato? \_\_\_\_\_

Qual o grau de conhecimento que tem do candidato? (uma opção)

\_\_\_ Conheço apenas de vista \_\_\_ Tenho algum contacto \_\_\_ Temos muito contacto

De acordo com o seu conhecimento, acha que o candidato fez uma verdadeira entrega de si mesmo a Cristo? \_\_\_ SIM \_\_\_ NÃO \_\_\_ NÃO SEI \_\_\_ DUVIDO

Até que ponto está o candidato ligado ao trabalho na sua igreja local? (uma opção)

- \_\_\_ Irregular na frequência dos cultos. Demonstra pouco interesse nas actividades  
 \_\_\_ Raramente participa nas actividades, embora frequente regularmente os cultos  
 \_\_\_ Cooperar e de um modo geral está pronto a ajudar nas diversas actividades  
 \_\_\_ Está completamente envolvido e participa com muito entusiasmo nas actividades

Acha que o candidato dá bom testemunho e merece plena confiança pela sua integridade?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Em que áreas de serviço cristão está o candidato envolvido? (ex: Escola Dominical; Grupo de Jovens; Coro; Escala de Cultos; Grupo de Louvor; etc) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Em comparação com outros jovens crentes, como classificaria o candidato nas seguintes áreas?

Capacidade de Liderança

\_\_\_ Notável \_\_\_ Superior \_\_\_ Acima da média \_\_\_ Média \_\_\_ Abaixo da média

Responsabilidade

\_\_\_ Notável \_\_\_ Superior \_\_\_ Acima da média \_\_\_ Média \_\_\_ Abaixo da média

Lealdade à igreja local

\_\_\_ Notável \_\_\_ Superior \_\_\_ Acima da média \_\_\_ Média \_\_\_ Abaixo da média

Acha que existem alguns traços da personalidade do candidato que o impeçam de ter um bom relacionamento com outras pessoas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Para informações, envio da inscrição COMPLETA (6 páginas) e  
contactos adicionais:**

MEIBAD Rua Alfredo Caldeira 2670-693 Fanhões

Telefones 219 749 724/25 Fax 219 749 867

geral@meibad.org www.meibad.org

**ENVIE A INSCRIÇÃO ATÉ 30 DE JUNHO**

## INFORMAÇÕES E RECOMENDAÇÃO PASTORAL confidencial Parte 2

**IMPORTANTE** Envie esta inscrição para o MEIBAD até dia 30 de Junho.

Na sua opinião, o candidato tem chamada divina? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Acha que o candidato tem condições para aproveitamento enquanto aluno do MEIBAD? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E para se tornar um obreiro? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Indique aqui outras informações que considera relevantes \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Abonação Pastoral      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE** a inscrição **COMPLETA** são 6 páginas.

### ESPAÇO RESERVADO - A PREENCHER PELO MEIBAD

Data de entrada da inscrição \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### **APROVAÇÃO**

Inscrição aprovada pela Direcção do MEIBAD em reunião realizada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_