

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

CERTIFICAÇÃO DE AUDITORES SISTEMAS DE GESTÃO

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome completo:

Nome profissional:

Morada:

Código postal:

Telefone nº:

Telemóvel nº:

e-mail:

Data nascimento:

Nacionalidade:

Documento de
identificação civil nº:

(BI ou cartão de
cidadão)

Contribuinte nº:

2. OPÇÃO DE CANDIDATURA

(assinale **apenas** uma opção)

☐ Auditor coordenador

☐ Auditor

☐ Auditor interno

3. HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

(se frequentou mais do que uma instituição liste-as por ordem cronológica decrescente)

Instituição	Designação do curso	Grau académico

4. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Entidade	Ano (início-fim)	Função desempenhada
	-	
	-	
	-	
	-	
	-	

5. AUDITORIAS REALIZADAS NOS ÚLTIMOS 3 ANOS

Data de realização	Entidade auditada	Tipo de auditoria (1ª, 2ª ou 3ª parte)	Norma	Participação como ¹	Entidade auditora

6. DECLARAÇÃO

a) Com a apresentação desta candidatura à CERTIF, através do envio deste formulário preenchido, declaro que tenho o completo conhecimento das Regras Gerais da CERTIF para a certificação de auditores, as quais me comprometo a cumprir.

b) Declaro que aceito a divulgação no site da CERTIF da informação relativa ao meu endereço de email e nº de telemóvel.

☐ SIM

☐ NÃO

7. ANEXOS COMPROVATIVOS

Devem ser anexados, pelo menos, os seguintes documentos comprovativos:

- Cópia(s) do(s) Certificado(s) de Habilitações;
- Declarações comprovativas das entidades empregadoras ou clientes;
- Declarações das entidades contratantes das auditorias realizadas.

Nome:

Data:

Assinatura:

¹ C – Auditor Coordenador; A – Auditor