

請以正楷字體書寫 *Escreva em letra de imprensa*

請用 ✓ 指出選項 *Assinale com ✓ a sua resposta*

(此部份由本局填寫 *A preencher pelo SAFP*)

編號
Proc. N.º

個人資料 IDENTIFICAÇÃO

須貼上影像清晰澳門居民身份證影印本 (正面)
Colar uma fotocópia boa do B.I.R. de Macau (só frente)

職業
Profissão

通訊語言
Língua para corresp ondência 中文 葡文
Chinês Português

地址
Morada

聯絡電話
Telefone

手提電話
Telemóvel

出生地點 澳門 中國內地 香港 葡萄牙 其他 (請指出)
Naturalidade Macau R.P.C. H.K. Portugal Outra (Indique)

父親姓名 (中文) (葡文)
Nome do Pai (Chinês) (Português)

母親姓名 (中文) (葡文)
Nome da Mãe (Chinês) (Português)

申請認可專業資格 REQUERE O RECONHECIMENTO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL

職業培訓/課程名稱
Formação Profissional / Curso

課程期間 結業日期
Duração do Curso Data da Conclusão da Formação

年 ano 月 mês 日 dia

授課語言 廣東話 普通話 葡萄牙語 英語 其他
Língua veicular Cantonense Mandarin Português Inglês Outra

取得上指資格的地點 澳門 中國內地 香港 葡萄牙 其他
Local de obtenção da habilitação Macau R.P.C. H.K. Portugal Outro

辦學機構名稱
Nome da Instituição

辦學機構地址
Endereço da Instituição

學歷 HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

<input type="radio"/> 小學畢業 Ens. Básico		<input type="radio"/> 初中畢業 Ens. Sec. Geral	<input type="radio"/> 高中畢業 Ens. Sec. Compl.	祇需填寫最高學歷 Preencha apenas o nível máximo de habilitações académicas	授課語言 <i>Língua veicular</i>	
<input type="radio"/> 專科學位 Bacharelato		必須指出學科 Indicar o curso			<input type="checkbox"/> 廣東話 Cantonense	<input type="checkbox"/> 普通話 Mandarim
<input type="radio"/> 學士學位 Licenciatura		必須指出學科 Indicar o curso			<input type="checkbox"/> 葡萄牙語 Português	<input type="checkbox"/> 英語 Inglês
<input type="radio"/> 其他 Outro _____		必須指出學科 Indicar o curso			<input type="checkbox"/> 其他 Outra _____	
取得上指學歷的地點 Local de obtenção da habilitação		<input type="radio"/> 澳門 Macau	<input type="radio"/> 中國內地 R.P.C.	<input type="radio"/> 香港 H.K.	<input type="radio"/> 葡萄牙 Portugal	<input type="radio"/> 其他 Outro _____

備註 OBSERVAÇÕES

是否欲按照《行政程序法典》第八十九條並為同條規定之出席聽證 Pretende ser ouvido nos termos e para os efeitos do artº 89º do C.P.A.	<input type="radio"/> 是 Sim	<input type="radio"/> 否 Não
---	--------------------------------	--------------------------------

收集個人資料聲明 DECLARAÇÃO PARA A RECOLHA DOS DADOS PESSOAIS

根據第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定：

Nos termos previstos na Lei n.º 8/2005 sobre a Protecção dos Dados Pessoais:

- 在本表格內所提供的個人資料及文件僅作處理本申請、服務統計、研究及滿意度評估之用。
Os dados pessoais e documentos constantes no formulário visam, exclusivamente, o tratamento do presente pedido e destinam-se a estatísticas de serviços, análises e estudos, bem como, para a avaliação do grau de satisfação.
- 申請人有權依法申請查閱、更正或更新存於本局的個人資料。
O requerente pode, nos termos da lei, consultar, rectificar e actualizar os dados pessoais na posse destes Serviços.
- 本局人員在處理所提供的個人資料時，均會作出保密及妥善保管的措施。
No tratamento destes dados pessoais, o pessoal destes Serviços toma as devidas medidas de precaução e cumpre o dever de sigilo e de guarda.

本人鄭重聲明，表內所填寫的資料均為屬實。

同時知悉填寫虛假聲明，將會負法律責任。

Declaro, sob compromisso de honra que todas as informações prestadas neste boletim são verdadeiras.
Mais declaro que tomei conhecimento que a prestação de falsas declarações me pode fazer incorrer em responsabilidade legal.

申請人簽名（須與澳門居民身份證相符）
Assinatura do requerente (conforme o B.I.R. de Macau)

年 ano / 月 mês / 日 dia

部門專用 ESPAÇO RESERVADO AO SERVIÇO

收妥的文件 Documentos recebidos	已遞交 Entrega	不遞交，說明原因 Não entrega, justifique
澳門居民身份證副本 Fotocópia do B.I.R.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
畢業文憑 Diploma de Curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
課程計劃／大綱 Programa de Curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
各種證書及學習期間經有關當局核實的證明文件 (在外地取得學歷的申請人適用) Confirmação dos documentos comprovativos e duração do curso pela entidade oficial competente (Só para habilitação obtida fora de Macau)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

行政及財政處收件紀錄 REGISTO DE ENTRADA NA DAF

收件編號 N.º de entrada _____
日期 Data _____ 年 ano _____ 月 mês _____ 日 dia
經手人 Executante _____

公務人員規劃及招聘廳收件紀錄 REGISTO DE ENTRADA NO DPRTSP

收件編號 N.º de entrada _____
日期 Data _____ 年 ano _____ 月 mês _____ 日 dia
經手人 Executante _____