

GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DA INCLUSÃO E ASSUNTOS SOCIAIS
INSTITUTO DE EMPREGO DA MADEIRA, IP-RAM

CANDIDATURA AO PROGRAMA PROJOVEM
MEDIDA EXPERIÊNCIA GARANTIA
(Portaria nº 136/2014 de 6 de agosto)

Processo nº: 201_/PROJ/_____

O formulário deve estar totalmente preenchido e com todos os documentos em anexo, sob pena de devolução. Deve ser entregue com a antecedência mínima de 30 dias face à data de início pretendida, tendo em atenção que os inícios de aprovações só se fazem a 1 e ou a 15 de cada mês.

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO AO APOIO FINANCEIRO

Nome: _____

Morada: _____

Concelho: _____ Freguesia: _____ Código Postal: _____ - _____

Telefone: _____ Email: _____ Data Nascimento: ____/____/____

N.º B.I./C.C.: _____ Data de validade: ____/____/____ N.º. contribuinte: _____

Nível de Qualificação: Nível 2: Nível 3:

Nível 2 – 3º Ciclo do ensino básico obtido no ensino básico ou por percursos de dupla certificação
Nível 3 - Ensino secundário vocacionado para prosseguimento de estudos de nível superior

Nome do curso: _____

2. INFORMAÇÕES GERAIS

2.1. Outras competências: _____

2.2. Descrição do percurso profissional

3. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE ENQUADRADORA

Denominação Social : _____

4. CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO

4.1. Profissão a desempenhar: _____

4.2. Período previsto: Data de início: ____/____/____ Data de fim: ____/____/____

4.3. Motivação para a frequência da experiência (deverá descrever em que medida esta experiência contribuirá para aumentar a sua empregabilidade.)

5 . DOCUMENTAÇÃO A ANEXAR A ESTE FORMULÁRIO

	Anexo
a) Certificado de qualificação/habilitações do candidato	<input type="checkbox"/>
b) Cópia do Bilhete de Identidade do candidato	<input type="checkbox"/>
c) Cópia do Cartão de Contribuinte do candidato	<input type="checkbox"/>
d) Declaração como tem a situação contributiva e tributária regularizada respetivamente perante a Segurança Social e as Finanças	<input type="checkbox"/>
e) Anexo I preenchido pela entidade enquadradora	<input type="checkbox"/>

6 . TERMO DE RESPONSABILIDADE

O subscritor declara:

- a) Ter conhecimento e aceitar as condições do programa a que se candidata;
- b) A veracidade dos elementos constantes deste formulário;
- c) Ter a situação contributiva regularizada perante as Finanças e a Segurança Social;
- d) Não se encontrar em incumprimento perante qualquer organismo público ou perante os fundos comunitários;
- e) Não ter tido, com a entidade enquadradora a que se candidata, ou alguma entidade em relação de domínio ou de grupo com esta, uma anterior relação de trabalho ou prestação de serviços ou tenham, na mesma, realizado estágio de qualquer natureza, exceto os curriculares ou obrigatórios para acesso à profissão em causa.

(Local) _____, ___/___/_____ (Assinatura) _____

Este formulário deve ser enviado ou entregue na Rua da Boa Viagem, 36 ou no balcão do IEM na Loja do Cidadão

Dúvidas ou informações: pelo mail dppe@iem.gov-madeira.pt, pelo telefone 291213260 ou pelo fax 291220015

**Anexo I – CANDIDATURA AO PROGRAMA PROJOVEM - MEDIDA EXPERIÊNCIA GARANTIA
(A preencher pela entidade enquadradora)**

1. IDENTIFICAÇÃO

Tipo de Entidade: sem fins lucrativos com fins lucrativos

Denominação Social: _____

Morada: _____

Freguesia : _____ Concelho: _____ Código Postal: _____

Nº de Identificação Fiscal : _____ NISS: _____

Atividade principal _____ CAE _____

Telefone: _____ Fax: _____ Endereço Eletrónico: _____

2. PROFISSÃO A DESEMPENHAR PELO JOVEM _____

3. PESSOA RESPONSÁVEL NO LOCAL PELA ATIVIDADE DO JOVEM

Nome: _____

Telefone: _____ Email: _____

Funções que desempenha na entidade: _____

4. LOCAL DE REALIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Local principal de realização da experiência: _____

A entidade tem transporte próprio para assegurar as deslocações do estagiário? Não Sim

Desde (local) _____ até _____

5. HORÁRIO

O horário é de 35 horas semanais e 7 diárias. Deve estar compreendido entre as 8.00 e as 22.00 com um período de intervalo mínimo de 1 hora, sendo que cada período não pode exceder 5 horas. Os 2 dias de descanso semanal devem ser consecutivos. Não é permitida a jornada contínua.

HORÁRIO SEMANAL	Segunda-Feira	Terça-Feira	Quarta-Feira	Quinta-Feira	Sexta-Feira	Sábado	Domingo
1º Período							
2º Período							

6. EVOLUÇÃO NO EMPREGO

Existem perspectivas de integração na entidade?

Nenhuma

Alguma: Contrato a termo certo Contrato por tempo indeterminado

7. TERMO DE RESPONSABILIDADE

A entidade _____, nº fiscal de contribuinte _____
representada por representada por:

(nome) _____

portador do número de identificação civil _____ número de identificação fiscal _____

na qualidade de (cargo) _____

nome) _____

portador do número de identificação civil _____ número de identificação fiscal _____

na qualidade de (cargo) _____

nome) _____

portador do número de identificação civil _____ número de identificação fiscal _____

na qualidade de (cargo) _____

vem declarar ao Instituto de Emprego da Madeira, que se compromete a proporcionar uma experiência ao abrigo do Programa PROJOVEM- Medida Experiência Garantia, regulamentada através da Portaria n.º 136/2014, publicada no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira, I Série, n.º 118, de 6 de agosto, a (nome do participante) _____

com duração de 6 meses, com início previsto a _____.

Declara ainda :

- Estar regularmente constituída;
- Ter a situação contributiva regularizada perante a Administração Fiscal e a Segurança Social;
- Não se encontrar em incumprimento perante qualquer organismo público ou perante os fundos comunitários;
- Ter conhecimento do Regulamento do Programa PROJOVEM, nomeadamente da comparticipação do IEM na bolsa mensal atribuída ao estagiário e da comparticipação da entidade enquadradora, bem como ser a entidade enquadradora que assegura o pagamento do subsídio de refeição e de transporte previsto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 16.º. da Portaria nº 136/2014, de 06 de agosto.
- A veracidade das informações constantes deste anexo ao Formulário de Candidatura.

(Local) _____, ____/____/____

(Assinatura das pessoas que obrigam a entidade, conforme BI/CC e carimbo)

8. DOCUMENTAÇÃO A ANEXAR

	Anexo	O IEM tem cópia atualizada
a) Estatutos ou Escritura de Constituição;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Declaração de Início de Atividade nas Finanças;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Registo Comercial ou Atas de Nomeação dos Corpos Sociais;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Declaração como tem a situação contributiva e tributária regularizada respetivamente perante a Segurança Social e as Finanças ou autorização para consulta <i>online</i> pelo I.E.M. (NIF-508960231 e NISS – 20018207736);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Declaração dos sócios que não se encontram em incumprimento (minuta fornecida pelo IEM)	<input type="checkbox"/>	

No caso de a entidade já ter entregue os documentos referenciados nas alíneas anteriores e estes estejam atualizados, é dispensada a sua apresentação devendo assinalar em " O IEM tem cópia atualizada".