

**PEDIDO DE CERTIFICADO DE FORMAÇÃO**

(CONSELHEIRO DE SEGURANÇA E MOTORISTA)

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> CONSELHEIRO DE SEGURANÇA                                 | <input type="checkbox"/> FORMAÇÃO INICIAL      | <input type="checkbox"/> MODO RODOVIÁRIO  | COM BASE EM EXAME EFETUADO EM<br>_____<br>(ANO)      (MÊS)      (DIA) |
|   | <input type="checkbox"/> RECICLAGEM            | <input type="checkbox"/> MODO FERROVIÁRIO |   |
| <input type="checkbox"/> CONDUTOR DE VEÍCULOS DE MERCADORIAS PERIGOSAS            | <input type="checkbox"/> FORMAÇÃO INICIAL      | <input type="checkbox"/> BASE             | COM BASE EM EXAME EFETUADO EM<br>_____<br>(ANO)      (MÊS)      (DIA) |
|   | <input type="checkbox"/> RECICLAGEM            | <input type="checkbox"/> CISTERNAS        |   |
|   |  | <input type="checkbox"/> EXPLOSIVOS       |   |
|   |  | <input type="checkbox"/> RADIOATIVOS      |   |
| <input type="checkbox"/> MOTORISTA DE VEÍCULOS DE TRANSPORTE COLETIVO DE CRIANÇAS | <input type="checkbox"/> FORMAÇÃO INICIAL      |   |   |
|   | <input type="checkbox"/> FORMAÇÃO COMPLEMENTAR |   |   |

**IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE**

Preencher com letras MAIÚSCULAS

NOME \_\_\_\_\_

NACIONALIDADE \_\_\_\_\_

NATURALIDADE \_\_\_\_\_ (FREGUESIA) \_\_\_\_\_ (CONCELHO)

DATA NASCIMENTO \_\_\_\_\_ (ANO) \_\_\_\_\_ (MÊS) \_\_\_\_\_ (DIA)      B.I. / C.C. nº \_\_\_\_\_

ARQUIVO \_\_\_\_\_ DATA DE EMISSÃO \_\_\_\_\_ (ANO) \_\_\_\_\_ (MÊS) \_\_\_\_\_ (DIA)      NIF \_\_\_\_\_

PASSAPORTE \_\_\_\_\_ PAÍS \_\_\_\_\_

AUTORIZAÇÃO DE RESIDÊNCIA \_\_\_\_\_

CARTA DE CONDUÇÃO Nº \_\_\_\_\_ EMITIDA POR \_\_\_\_\_

CATEGORIA \_\_\_\_\_ DATA DE EMISSÃO \_\_\_\_\_ (ANO) \_\_\_\_\_ (MÊS) \_\_\_\_\_ (DIA)      VÁLIDA ATÉ \_\_\_\_\_ (ANO) \_\_\_\_\_ (MÊS) \_\_\_\_\_ (DIA)

MORADA \_\_\_\_\_

LOCALIDADE \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

TELEF/TELEM \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**DATA E ASSINATURA**

Autorizo que o IMT inclua o meu nome, contacto telefónico, e-mail e concelho de residência, nas listagens disponíveis, divulgadas na respetiva página eletrónica (facultativo).

DATA \_\_\_\_\_ (ANO) \_\_\_\_\_ (MÊS) \_\_\_\_\_ (DIA)      ASSINATURA \_\_\_\_\_  
(CONFORME DOCUMENTO LEGAL DE IDENTIFICAÇÃO PESSOAL)

OS DADOS RECOLHIDOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO E PROCESSADOS AUTOMATICAMENTE DESTINANDO-SE À PROSECUÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES LEGALMENTE COMETIDAS AO INSTITUTO DA MOBILIDADE E DOS TRANSPORTES, I.P. OS/AS INTERESSADOS/AS TÊM ACESSO À INFORMAÇÃO QUE LHE/S DIGA RESPEITO NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

## DOCUMENTOS A ANEXAR AO PEDIDO:

- Fotocópia do documento de identificação indicado no formulário;
- Fotocópia do certificado de habilitações, relativa à habilitação indicada para obtenção do certificado (para Conselheiro de Segurança e para a primeira emissão);
- Certificado de formação inicial ou complementar, conforme se trate da primeira emissão ou da sua renovação (para Motorista de Transporte Coletivo de Crianças);
- Documento comprovativo da inspeção médica, aferidor da capacidade física e mental, emitido nos termos exigidos para os motoristas de veículos pesados de passageiros (para Motoristas de Veículo de Mercadorias Perigosas e de Transporte Coletivo de Crianças), e que indique especificamente o fim a que se destina;
- Documento comprovativo do exame psicológico, emitido nos termos que é exigido para os/as motoristas de veículos pesados de passageiros (para Motorista de Veículo de Mercadorias Perigosas e de Transporte Coletivo de Crianças) e que indique especificamente o fim a que se destina;
- Certificado do registo criminal ou decisão judicial de reabilitação, destinado ao transporte coletivo de crianças (para Motorista de Transporte Coletivo de Crianças).

Taxas aplicáveis de acordo com a legislação em vigor.