**PROGRAMA ERASMUS+**
**AÇÃO-CHAVE 1 - Mobilidade Individual para Fins de Aprendizagem**
**Mobilidade para Estudantes e Funcionários do Ensino Superior**

# FICHA DE PESSOAL - 2025/2026

**Instituição de Origem**

CÓDIGO: **P LISBOA109** NOME: **UNIVERSIDADE DE LISBOA**

**FACULDADE DE FARMÁCIA**

**Instituição de Acolhimento**

PAÍS: -- Selecione o País --

**Universidade:**
CÓDIGO ERASMUS - NOME: -- Selecione o Código Erasmus --

***Empresa:***
*NOME:* _____
*CÓDIGO POSTAL:* _____ *LOCALIDADE:* _____

**Dados do Participante (*Juntar cópia do Documento de Identificação, Cartão de Contribuinte e Talão com o NIB*)**

**DADOS PESSOAIS**

Nome: _____

Idade: _____ anos. Data de Nascimento: _____ (dd/mm/aaaa)

N.º de Documento de Identificação (BI/CC): _____ Nacionalidade: -- Selecione a Nacionalidade --

N.º de Identificação Fiscal (NIF): _____

Morada (Residência Permanente): _____

Código Postal (0000-000): _____ Localidade: _____

Telefone casa: _____ Telemóvel: _____

Género: -- Selecione o Género -- E-mail: _____

Participante com Necessidades Especiais ☐

**DADOS BANCÁRIOS**

IBAN* (espaçamento de 4 em 4 dígitos): _____

Nome do Banco: _____

Titular da Conta: _____

**DADOS PROFISSIONAIS**

Departamento/Serviço: _____

**Categoria/Função:**

Área Internacional (I) ☐ Área Financeira (F) ☐ Área Administrativa e Técnica Geral (G) ☐
Área Académica (T) ☐ Área Informação ao Estudante (S) ☐ Área Formação ao Longo da Vida (C) ☐
Outras Áreas (O) ☐ _____ Docente ☐

**Antiguidade na Função:**

Júnior (< 10 anos) ☐ Intermédio (> 10 anos e < 20 anos) ☐ Sénior (> 20 anos) ☐

**Período de Formação no Estrangeiro**

**Período de mobilidade:**

Início*: _____ Fim: _____ N.º de dias: _____ Total de horas: _____ (**Período Mín.:** 2 dias)
*(dd/mm/aaaa)* *(dd/mm/aaaa)*

*__Nota:__ Os dias de viagem (ida e volta) não são contabilizados neste período.

**Tipo de Formação/Atividade na Instituição de acolhimento:**

Workshop (EVENT11) ☐ Job Shadowing/Estágio (PRACT01) ☐ Outros (OTH) ☐

Training/Formação (TRN) ☐ Curriculum design e competências digitais ☐

Língua de Trabalho/Formação: _____

É a 1ª vez que participa numa mobilidade com Bolsa Erasmus: Sim ☐ Não ☐

**Participante ERASMUS (a preencher pela IES):**

Bolsa Zero/sem bolsa ☐

Bolsa ERASMUS ☐ Montante de Apoio Diário (0,00 €): _____ Nº dias: _____

Montante de Apoio Viagem (0,00 €): _____ Distância Km's (Cálculo): _____

Bolsa ERASMUS combinada c/ dias a Bolsa Zero ☐ Nº de dias a Bolsa Zero: _____

**Lista de verificação de documentos anexos:**

– Ficha de Pessoal devidamente assinada pelo Coordenador Institucional Erasmus e pelo Participante ☐

– Cópia do Documento de Identificação do Participante ☐
**(Declaro consentimento na entrega de cópia do meu Documento de Identificação)**

– Cópia do Cartão de Contribuinte ☐

– Comprovativo de NIB/IBAN ☐

– Programa de Trabalho para a Formação, assinado pelas 3 partes (participante, IES origem e acolhimento) ☐

– Cópia do Recibo de Pagamento da Viagem (em nome do próprio), se aplicável ☐

- Confirmo que tomei conhecimento que preciso ativar a Chave Móvel Digital * para poder assinar o contrato Erasmus Digitalmente ☐

**No final da mobilidade, o participante compromete-se a entregar:**

– Declaração de Estada, com as datas de início e fim de mobilidade (conforme modelo), devidamente datada, carimbada e assinada pela Instituição de Acolhimento à data de fim da mobilidade;

– Submissão Online do Relatório Final Erasmus.

**Política de tratamento dos dados dos participantes:**

*Os dados dos participantes são tratados em conformidade com o RGPD, https://www.ulisboa.pt/info/regulamento-geral-de-protecao-de-dados. No âmbito da participação no Programa Erasmus+, parte dos seus dados pessoais serão inscritos nas plataformas eletrónicas da Comissão Europeias que gerem e monitorizam os projetos de mobilidade Erasmus+, sendo possível aceder à política de proteção e de tratamento dos dados por esta instância no seguinte link: https://webgate.ec.europa.eu/erasmus-esc/index/privacy-statement.*

Nós, abaixo assinados, responsabilizamo-nos pelos dados constantes nesta ficha:

O/A Coordenador Institucional ERASMUS, O/A Participante,

Limpar Dados

Data: _____ Data:
(dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)