

**GOVERNO REGIONAL  
SECRETARIA REGIONAL DOS RECURSOS HUMANOS  
INSTITUTO DE EMPREGO DA MADEIRA, IP-RAM**

**Formulário de Candidatura ao Programa “Vida e Trabalho”**

**Medida: Apoios ao Emprego**

**(Portaria n.º 177/2002 de 20 de Novembro)**

**1. Identificação da Entidade Promotora**

Denominação:	_____		
Sede:	_____		
Freguesia:	_____	Concelho:	_____
Código Postal:	_____	Telefone:	_____
Fax:	_____	E-mail:	_____
URL:	_____		
<b>Natureza Jurídica:</b>	<input type="checkbox"/> Entidade privada com fins lucrativos	Forma Jurídica:	_____
	<input type="checkbox"/> Entidade privada sem fins lucrativos	Forma Jurídica:	_____
Número de Identificação fiscal:	_____	Actividade:	_____
CAE:	_____		
<b>Entidades privadas:</b>			
Data de Constituição:	_____	Data de início de actividade:	_____
<b>Responsável:</b>			
Nome:	_____	Cargo:	_____
N.º Bilhete de Identidade:	_____	N.º de contribuinte:	_____
Telefone:	_____	Fax:	_____
E-mail:	_____		

**2. Apoios recebidos**

Beneficiou de apoios anteriores por parte do Instituto de Emprego da Madeira, IP-RAM?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Beneficiou de outros apoios co-financiados pelo Fundo Social Europeu?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Em caso afirmativo, quais ? _____

**3. Dados sobre o emprego**

(A) N.º de trabalhadores com vínculo permanente na Entidade à data da candidatura:	_____
(B) N.º de trabalhadores sem vínculo permanente na Entidade à data da candidatura:	_____
N.º total de trabalhadores (A + B):	_____

#### 4. Caracterização do Apoio ao emprego pretendido

Número de vagas: \_\_\_\_\_

**Perfil dos candidatos pretendidos:**

Profissão: \_\_\_\_\_ Habilitações mínimas exigidas: \_\_\_\_\_

Idade mínima: \_\_\_\_\_ Idade máxima: \_\_\_\_\_

**Perfil de competências da função:**

(Descreva sucintamente as competências técnico-profissionais e sócio-relacionais necessárias para o desempenho da função)

---

---

---

---

---

**Admissão na Entidade:**

Contrato de trabalho a termo certo:

Data de início: \_\_\_\_\_ Data de fim: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Renovações previstas no contrato a efectuar: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Remuneração Bruta prevista: \_\_\_\_\_

**Local de trabalho:** \_\_\_\_\_

**Horário previsto:** \_\_\_\_\_

**Importância do projecto para a Entidade:**

---

---

---

**Outras medidas do programa:**

A Entidade já beneficiou de outras medidas do programa "Vida e Trabalho"?  Sim  Não

Se sim. Quais?  Formação  Estágio  Apoio ao emprego  Prémio de Integração

**Proposta de candidato(s):**

(Preencher no caso da Entidade pretender indicar um ou mais candidatos que tenham as condições necessárias para a participação no programa)

Nome	Bilhete de Identidade:	Data de Nascimento	Instituição Tratamento

**Responsável pelo projecto:**

Nome: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

N.º Bilhete de Identidade: \_\_\_\_\_ N.º de contribuinte: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

## 5. Perspectivas de Empregabilidade

(A resposta a este ponto deve ter como pressuposto a satisfação da Entidade com a actividade a desenvolver pelo trabalhador)

Quais as perspectivas de Integração dos trabalhadores abrangidos por este programa nos quadros da Entidade?

- Fortes                       Razoáveis                       Fracas

## 6. Apoios a que se candidata

(Assinalar as despesas para as quais a Entidade pretende financiamento: ver notas em anexo)

Despesas com trabalhadores contratados a termo certo	1º ano		2º ano	
	Comparticipação IEM, IP-RAM	Comparticipação Entidade	Comparticipação IEM, IP-RAM	Comparticipação Entidade
	80%	20%	60%	40%
Remuneração Bruta				
Comparticipação Segurança Social				

## 7. Declarações

(assinalar com um "x" apenas o que se aplica à Entidade candidata)

O(s) subscritor(es) declara(m):

- ter conhecimento das normas regionais, nacionais e comunitárias que regulam o acesso aos apoios no âmbito do FSE;
- não efectuar o(s) contrato(s) sem a prévia comunicação do IEM, IP-RAM acerca do seu deferimento;
- a veracidade das informações constantes deste formulário de candidatura;
- ter a Entidade a situação contributiva regularizada perante as Finanças e a Segurança Social;
- que a Entidade não se encontra em situação de não pagamento pontual da retribuição devida aos seus trabalhadores
- que não foi nem será presente a qualquer outra entidade pedido de contribuição para os mesmos fins;
- que a Entidade não se encontra em situação de incumprimento no que respeita a apoios comunitários, nacionais ou regionais, independentemente da sua natureza e objectivos, designadamente os concedidos pelo Instituto de Emprego da Madeira, IP-RAM;
- que a Entidade cumpre as disposições, de natureza legal ou convencional, aplicáveis ao trabalho de menores e à não discriminação no trabalho e no emprego, nomeadamente em função do sexo;
- que a Entidade cumpre as condições ambientais e de Higiene e Segurança no Trabalho, designadamente as obrigações previstas no Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de Junho;
- que a Entidade dispõe de contabilidade organizada, uma vez que lhe é legalmente exigido, de acordo com as regras do Plano Oficial de Contabilidade;
- que a Entidade tem a sua situação económica-financeira equilibrada

Data: \_\_\_\_\_ Assinatura(s)\* \_\_\_\_\_

\* De quem tenha poderes para obrigar a Entidade e com poderes para o acto, com carimbo da Entidade ou selo branco se se tratar de Entidade de direito público

Documentação a anexar a este formulário:

- a) Estatutos ou Escritura de Constituição da Entidade;
- b) Fotocópia do Cartão de Pessoa Colectiva;
- c) Declaração de Início de Actividade nas Finanças;
- d) Registo Comercial ou Actas de Nomeação dos Corpos Sociais;
- e) Declaração de Finanças e Segurança Social como tem a situação contributiva regularizada ou autorização para consulta on-line pelo IEM, IP-RAM.
- f) Cópias dos Documentos de Identificação e dos Cartões de Contribuinte, dos representantes legais da entidade.