

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

**FICHA DE PESSOAL - 2023/2024**

**Instituição de Origem**

CÓDIGO: P LISBOA109

NOME: UNIVERSIDADE DE LISBOA

FACULDADE DE MEDICINA

**Instituição de Acolhimento**

PAÍS: \_\_\_\_\_

**Universidade:**

CÓDIGO ERASMUS - NOME: \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_

N.º de Identificação Fiscal (NIF): \_\_\_\_\_

Morada (Residência Permanente): \_\_\_\_\_

Código Postal (0000-000): \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Telefone casa: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_

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 €): \_\_\_\_\_ N.º dias: \_\_\_\_\_

Montante de Apoio Viagem (0,00 €): \_\_\_\_\_ Distância Km's ([Cálculo](#)): \_\_\_\_\_

Bolsa ERASMUS combinada c/ dias a Bolsa Zero ☐ N.º 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 \_\_\_\_\_ \* 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,

Data: \_\_\_\_\_  
(dd/mm/aaaa)

Data: \_\_\_\_\_  
(dd/mm/aaaa)