

澳門特別行政區政府
 Governo da Região Administrativa Especial de Macau
 文化發展基金
 Fundo de Desenvolvimento da Cultura

**Programa de Formação de Recursos Humanos na Gestão Cultural e das Artes
 para o ano de 2022**

Avaliação do andamento de formação

Nome da associação:

Responsável da associação: Cargo: N.º de telefone:

Estagiário: Cargo de estágio: N.º de telefone:

Categoria do apoio financeiro concedido:

Quota básica (categoria _____) Quota adicional (categoria _____)

Local de estágio principal: (selecione só uma opção ou várias opções)

Endereço:

Outros, especifique:

Parte 1: Detalhes do programa de formação (actividades/projectos em que o estagiário tenha participado)

N.º	Actividade/ projecto	Área de conhecimento e prática	Modalidade de formação	Prazo da realização de formação	Concluído dentro do prazo	Obs.
		<input type="checkbox"/> Administração de Arte <input type="checkbox"/> Pleamento de actividades <input type="checkbox"/> Divulgação e promoção <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> Prática de trabalho <input type="checkbox"/> Curso Profissional <input type="checkbox"/> Workshops <input type="checkbox"/> Seminário <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> 1.º trimestre <input type="checkbox"/> 2.º trimestre <input type="checkbox"/> 3.º trimestre <input type="checkbox"/> 4.º trimestre Data: _____ até _____	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
		<input type="checkbox"/> Administração de Arte <input type="checkbox"/> Pleamento de actividades <input type="checkbox"/> Divulgação e promoção <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> Prática de trabalho <input type="checkbox"/> Curso Profissional <input type="checkbox"/> Workshops <input type="checkbox"/> Seminário <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> 1.º trimestre <input type="checkbox"/> 2.º trimestre <input type="checkbox"/> 3.º trimestre <input type="checkbox"/> 4.º trimestre Data: _____ até _____	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

澳門特別行政區政府
 Governo da Região Administrativa Especial de Macau
 文化發展基金
 Fundo de Desenvolvimento da Cultura

N.º	Actividade/ projecto	Área de conhecimento e prática	Modalidade de formação	Prazo da realização de formação	Concluído dentro do prazo	Obs.
		<input type="checkbox"/> Administração de Arte <input type="checkbox"/> Pleamento de actividades <input type="checkbox"/> Divulgação e promoção <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> Prática de trabalho <input type="checkbox"/> Curso Profissional <input type="checkbox"/> Workshops <input type="checkbox"/> Seminário <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> 1.º trimestre <input type="checkbox"/> 2.º trimestre <input type="checkbox"/> 3.º trimestre <input type="checkbox"/> 4.º trimestre Data: ____-____-____ até ____-____-____	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
		<input type="checkbox"/> Administração de Arte <input type="checkbox"/> Pleamento de actividades <input type="checkbox"/> Divulgação e promoção <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> Prática de trabalho <input type="checkbox"/> Curso Profissional <input type="checkbox"/> Workshops <input type="checkbox"/> Seminário <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> 1.º trimestre <input type="checkbox"/> 2.º trimestre <input type="checkbox"/> 3.º trimestre <input type="checkbox"/> 4.º trimestre Data: ____-____-____ até ____-____-____	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
		<input type="checkbox"/> Administração de Arte <input type="checkbox"/> Pleamento de actividades <input type="checkbox"/> Divulgação e promoção <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> Prática de trabalho <input type="checkbox"/> Curso Profissional <input type="checkbox"/> Workshops <input type="checkbox"/> Seminário <input type="checkbox"/> Outros: _____	<input type="checkbox"/> 1.º trimestre <input type="checkbox"/> 2.º trimestre <input type="checkbox"/> 3.º trimestre <input type="checkbox"/> 4.º trimestre Data: ____-____-____ até ____-____-____	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

(Se for necessário, pode-se escrever numa folha adicional.)

Esta associação declara que as informações acima referidas e/ou anexadas, são integralmente verdadeiras.

**Assinatura do(a) responsável da
 associação financiada**
 (idêntica à usada no BIR de Macau)

**Carimbo da
 associação
 financiada**

**Assinatura do(a) estagiário(a) da
 associação financiada**
 (idêntica à usada no BIR de Macau)

**Nome do(a) responsável – em letra
 maiúscula**

**Nome do(a) estagiário(a) – em
 letra maiúscula**