

B. Atestado

A preencher pela pessoa, empresa ou instituição encarregada da aprendizagem e a enviar ao organismo responsável pela supervisão da aprendizagem, o qual deverá fazê-lo chegar à instituição mencionada no quadro 3.

4. Informações relativas à aprendizagem

4.1. A pessoa mencionada no quadro 2 foi-nos confiada como aprendiz a partir de
para receber formação na profissão de:

4.2. A aprendizagem tem lugar dias por semana horas por semana
e prolongar-se-á até:

4.3. O aprendiz:

recebe

subsídio de aprendizagem ou salário: líquido ⁽⁶⁾ ilíquido

semanal mensal

outras prestações ⁽⁷⁾, nomeadamente

alojamento pensão completa meia pensão gratificações refeições por dia outras ⁽⁸⁾

de a no montante de:

não recebe

subsídio de aprendizagem ou salário outras prestações

4.4. Local de trabalho:

4.5. Nome da pessoa, empresa ou instituição encarregada da aprendizagem:
.....

4.6. Endereço ⁽⁴⁾

4.7. Carimbo

4.8. Data:
.....

4.9. Assinatura:
.....

5. Visto do organismo responsável pela supervisão da aprendizagem ⁽⁹⁾

5.1. Designação

5.2. Endereço ⁽⁴⁾

5.3. Carimbo

5.4. Data:
.....

5.5. Assinatura:
.....

INSTRUÇÕES

O formulário deve ser preenchido em caracteres de imprensa, utilizando somente as linhas pontilhadas. É composto de três páginas: nenhuma delas pode ser suprimida, mesmo que não contenha qualquer indicação útil. O formulário deve ser preenchido na língua do organismo referido no quadro 5.

NOTAS

- (1) Sigla do país a que pertence a instituição que preenche a parte A do formulário: BE = Bélgica; CZ = República Checa; DK = Dinamarca; DE = Alemanha; EE = Estónia; GR = Grécia; ES = Espanha; FR = França; IE = Irlanda; IT = Itália; CY = Chipre; LV = Letónia; LT = Lituânia; LU = Luxemburgo; HU = Hungria; MT = Malta; NL = Países Baixos; AT = Áustria; PL = Polónia; PT = Portugal; SI = Eslovénia; SK = Eslováquia; FI = Finlândia; SE = Suécia; UK = Reino Unido; IE = Islândia; LI = Liechtenstein; NO = Noruega; CH = Suíça.
- (1ª) Para os nacionais espanhóis, indicar os dois apelidos de nascimento. Para os nacionais portugueses, indicar todos os nomes (nomes próprios, apelido, apelido de solteira) pela ordem do registo civil, conforme constam no bilhete de identidade ou no passaporte. Para os nacionais checos, quando as prestações familiares são requeridas por um estudante, as pessoas indicadas nas rubricas 1 e 2 são idênticas.
- (2) Para as localidades portuguesas, indicar também a freguesia e o concelho.
- (3) Se o formulário se destinar a uma instituição checa, indicar o número de nascimento; a uma instituição cipriota, para os cidadãos cipriotas, indicar o número de identificação cipriota, para os cidadãos não cipriotas, indicar o número de certificado de registo de estrangeiros (ARC); a uma instituição dinamarquesa, indicar o número CPR; a uma instituição finlandesa, indicar o número de registo da população finlandesa; a uma instituição sueca, indicar o número pessoal (*personnummer*); a uma instituição islandesa, indicar o número de identificação pessoal (*kennitala*); a uma instituição letã, indicar o número de identidade; a uma instituição do Liechtenstein, indicar o número de inscrição AHV; a uma instituição lituana, indicar o número de identificação pessoal; a uma instituição húngara, indicar o número de TAJ (identificação de segurança social); a uma instituição maltesa, para os nacionais malteses, indicar o número do cartão de identidade, para os nacionais não malteses, indicar o número de segurança social maltês; a uma instituição norueguesa, indicar o número de identificação pessoal (*fødselsnummer*); a uma instituição belga, indicar o número da segurança social nacional (NISS); a uma instituição alemã do regime geral de pensões, indicar o número de inscrição (VSNR); a uma instituição espanhola, indicar o número que consta no cartão de identidade nacional (DNI) ou NIE, no caso de estrangeiros, mesmo que esteja caducado; a uma instituição polaca, indicar os números PESEL e NIP; a uma instituição portuguesa, indicar igualmente o número de inscrição na Caixa Geral de Aposentações se o interessado estiver inscrito no regime de segurança social dos funcionários públicos em Portugal; a uma instituição eslovaca, indicar o número de nascimento; a uma instituição eslovena, indicar o número de identificação pessoal (EMŠO); a uma instituição suíça, indicar o número de inscrição AVS/AI (AHV/IV).
- (4) Rua, número, código postal, localidade e país.
- (5) Para as instituições francesas, o formulário E 403 Anexo deve ser preenchido se o interessado seguir uma formação profissional.
- (6) Para as instituições alemãs, indicar apenas o montante bruto do subsídio de educação.
- (7) Se for esse o caso, especificar essas outras prestações no quadro seguinte:

.....
.....
.....
.....

- (8) Este quadro deve ser preenchido pelas seguintes instituições: na Irlanda, a «Child Benefit Section, Department of Social Security and Family Affairs» (Secção das Prestações Familiares, Ministério dos Assuntos Sociais e Familiares), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal, no caso de o controlo da aprendizagem não ser da competência da «Industrial Training Authority» (FAS); em Itália: pelo «Ufficio provinciale del lavoro e della massima occupazione» (Serviço Provincial do Trabalho e do Pleno Emprego), na Eslovénia, a Câmara dos Ofícios da Eslovénia.
- (9) Nos termos da legislação francesa, são aqui visadas as acções de pré-formação e de preparação para a vida profissional que tenham por objectivo permitir que qualquer pessoa, sem qualificação profissional e sem contrato de trabalho, atinja o nível necessário para frequentar um curso de formação profissional propriamente dito ou para entrar directamente na vida profissional.
- (10) Indicar o montante recebido na moeda do Estado em cujo território é seguida a formação profissional.
- (11) A preencher se esse organismo existir no território do Estado onde é seguida a formação profissional.

A preencher se o pedido de prestações familiares dever ser apresentado a uma instituição francesa e disser respeito a uma pessoa em formação profissional ⁽⁹⁾.

1. Informações relativas à formação profissional ⁽⁹⁾

1.1. A pessoa mencionada no quadro 2 do formulário E 403

encontra-se em formação profissional desde:

recebeu formação profissional de: a

1.2. O interessado segue esta formação sob contrato de trabalho?

Sim

Não

1.3. Natureza da formação em causa:

.....

1.4. Duração total da formação: (meses, semanas)

1.5. Número de horas de formação:

— parte teórica por semana por mês

— formação prática por semana por mês

1.6. O interessado recebe alguma forma de pagamento durante a formação? Sim Não

Em caso afirmativo, especificar a natureza:

Montante líquido mensal ⁽¹⁰⁾

1.7. Local de formação:

1.8. Nome da pessoa, empresa ou instituição encarregada da formação:

.....

1.9. Endereço ⁽⁴⁾

.....

1.10. Carimbo:

1.11. Data

.....

1.12. Assinatura

.....

2. Visto do organismo responsável pela supervisão da formação profissional ⁽¹¹⁾

2.1. Designação

2.2. Endereço ⁽⁴⁾

.....

2.3. Carimbo

2.4. Data

.....

2.5. Assinatura

.....