

«Plano de Atribuição de Prémios aos Melhores Empregados Deficientes e às Entidades Empregadoras Reconhecedoras do Talento de Pessoas Deficientes 2025»

Formulário de nomeação para entidades empregadoras reconhecedoras do talento de pessoas deficientes

Declaração para efeitos de recolha e de utilização de dados pessoais

- Os dados pessoais recolhidos através do presente formulário servem apenas para a avaliação dos candidatos ao «Plano de atribuição de prémios aos melhores empregados deficientes e às entidades empregadoras reconhecedoras do talento de pessoas deficientes 2025», bem como para a promoção e divulgação do referido Plano. As entidades co-organizadoras adoptarão as medidas de sigilo adequadas para a protecção desses dados. As respectivas informações serão conservadas durante seis meses após a conclusão da realização deste Plano. Findo o período de conservação, as informações serão destruídas ou arquivadas de acordo com as respectivas disposições.
- O titular dos dados pode solicitar, por escrito, o exercício do direito de acesso e de rectificação dos dados pessoais contidos no presente formulário.
- Os dados pessoais constantes do presente formulário poderão eventualmente ser transferidos para outros órgãos ou entidades administrativos ou judiciais pelas entidades co-organizadoras por necessidade de cumprimento de obrigações legais.

Observação

A transmissão de dados através das redes pode colocar em risco a segurança desses dados, sendo provável que estes venham a ser lidos e utilizados por terceiro não autorizado. Caso esteja preocupado com esse risco, é favor apresentar as informações por outras vias.

É favor consultar o regulamento do referido Plano antes do preenchimento do formulário.

I. Dados das empresas / serviços públicos / instituições sem fins lucrativos

Assinalar as opções com ☒

Número de cadastro da DSF (se houver):

Denominação (em chinês): _____

Denominação (em português): _____

Nome do responsável: _____ (☐ Sr. / ☐ Sra.) Cargo : _____

Nome da pessoa a contactar: _____ (☐ Sr. / ☐ Sra.) Cargo : _____

Telefone de contacto: Escritório _____ / _____

Telemóvel _____

Correio electrónico: _____

Endereço: _____

Ramo de actividade: _____ Número total de trabalhadores efectivos: _____ Número de trabalhadores efectivos com deficiência: _____

Começou a contratar pessoas com deficiência no ano de _____. De entre os trabalhadores com deficiência, aquele com maior antiguidade tem _____ ano(s) e _____ mês(es) e aquele com menor antiguidade tem _____ ano(s) e _____ mês(es).

Número de trabalhadores efectivos com os seguintes tipos de deficiência:

☐ Deficiência motora e número _____ Cargo: _____ ☐ Deficiência intelectual e número _____ Cargo: _____

☐ Deficiência auditiva e número _____ Cargo: _____ ☐ Deficiência visual e número _____ Cargo: _____

☐ Deficiência verbal^(Nota1) e número _____ Cargo: _____ ☐ Deficiência mental e número _____ Cargo: _____

☐ Deficiência múltipla^(Nota2) e número _____ (Especifique: _____) Cargo: _____

☐ Outro tipo de deficiência e número _____ (Especifique: _____) Cargo: _____

Nota 1: Consiste em deficiência a nível da linguagem e de produção da voz. Quando se trate de pessoas surdas e/ou mudas, são portadoras de deficiência auditiva.

Nota 2: Refere-se à associação de duas ou mais deficiências.

II. Dados da entidade que nomeia candidatos para as “Entidades empregadoras reconhecedoras do talento de pessoas deficientes”

Denominação: _____

Nome da pessoa a contactar: _____ (☐ Sr. / ☐ Sra.) Cargo: _____

Telefone de contacto: Fax:

Correio electrónico:

III. Motivos que levam à nomeação

Assinale os motivos que levam à nomeação da empresa, serviço público ou instituição sem fins lucrativos a ser premiado (Pode ser assinalada mais do que uma opção)

- ☐ 1. Proporciona ao empregado com deficiência, pelo menos, um parceiro para o apoiar a adaptar-se ao trabalho.
- ☐ 2. Atribui trabalho adequado ao empregado com deficiência de acordo com a sua capacidade.
- ☐ 3. Proporciona sessão de esclarecimento para o empregado com deficiência ou seu parceiro antes do início das suas funções.
- ☐ 4. Apoia o empregado com deficiência a participar nas actividades de interesse público ou frequentar cursos fora das horas de trabalho.
- ☐ 5. Proporciona instalações sem barreiras ao empregado com deficiência e melhora o seu ambiente de trabalho.
- ☐ 6. Mantém o contacto, de forma dinâmica, com a entidade de encaminhamento ou a instituição de reabilitação, em prol da integração do empregado com deficiência na equipa de trabalho.
- ☐ 7. Proporciona um ambiente de trabalho de igualdade e inclusão ao empregado com deficiência.
- ☐ 8. A empresa proporciona apoio adequado quando o empregado com deficiência se depare com dificuldades no seu trabalho.
- ☐ 9. Proporciona, de forma contínua, formação em serviço para o empregado com deficiência.

Indique as designações dos cursos: _____

- ☐ 10. Proporciona oportunidades de ascensão profissional e de promoção ao empregado com deficiência.

Número de trabalhadores promovidos: Designação do cargo depois da promoção: _____

☐ Outro _____

Assinatura do responsável da entidade que nomeia e carimbo: _____ Data: _____