



**MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
AUTORIDADE MARÍTIMA NACIONAL
INSTITUTO DE SOCORROS A NÁUFRAGOS**

Requerimento para a frequência do Curso de Formação de Nadador-Salvador Formador

**Exmo. Senhor
Diretor do Instituto de Socorros a Náufragos**

Nome : _____ Data de Nascimento : _____
B.I. / C.C. nº : _____ Validade : _____ NIF : _____
Passaporte nº : _____ Nacionalidade : _____
Nº Cartão de Nadador Salvador : _____ Validade : _____
Morada (Rua, Avenida, Nº, Andar, Etc) : _____
Localidade : _____ Cód Postal : _____
Profissão : _____ Telefone : _____ Telemóvel : _____
Email : _____

Juntamente com este requerimento, a enviar para o email isn@amn.pt, devem ser entregues os seguintes documentos:

- Digitalização do cartão de Nadador-salvador Coordenador;
- Certificado de Competências Pedagógicas (CCP), ou Comprovativo do Curso de Formação Pedagógica Inicial de Formadores (AET05);
- Comprovativo que ateste as 3500 horas de exercício na categoria de nadador-salvador coordenador, prestadas numa praia ou piscina;
- Curriculum Vitae atualizado;
- Digitalização de uma foto (tipo passe, fundo claro e uniforme)
- Outros documentos que o candidato considere relevantes.

Local, _____, _____ de _____ de _____

(Assinatura do candidato)