



COMISSÃO DO CONTROLO DE QUALIDADE

QUESTIONÁRIO PRELIMINAR PARA INTEGRAR AS EQUIPAS DO CONTROLO DE QUALIDADE

(artºs 8.º, 9.º e 10.º do Regulamento do Controlo de Qualidade)

Nota: Este questionário deve ser preenchido de forma digital e enviado no prazo máximo de **30 dias** juntamente com *curriculum vitae* (Em PDF, máximo 2 páginas) para o seguinte e-mail: **controlo.qualidade@otoc.pt**.

1. DADOS GERAIS

1.1 TOC N.º

1.1 NOME

2. DISTRITO E CONCELHO ONDE RESIDE

2.1 DISTRITO

2.2 CONCELHO

3. DISTRITO E CONCELHO ONDE EXERCE A PROFISSÃO

3.1 DISTRITO

3.2 CONCELHO

4. EXERCE A PROFISSÃO DE TOC EM REGIME DE EXCLUSIVIDADE?

4.1 SIM ☐

4.2 NÃO ☐

Se respondeu **NÃO**, indique outras profissões que exerce:

5. É RESPONSÁVEL TÉCNICO NOS TERMOS DO ART.º 17.º-C DO EOTOC?

5.1 SIM ☐

5.2 NÃO ☐

Se respondeu **SIM**, indique o NIPC da Sociedade:

6. É FUNCIONÁRIO PÚBLICO A EXERCER PROFISSÃO DE TOC NA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL, REGIONAL OU LOCAL?

6.1 SIM ☐

6.2 NÃO ☐

7. EXERCE A PROFISSÃO POR CONTA DE OUTREM?

7.1 SIM ☐

7.2 NÃO ☐

8. EXERCE EFETIVAMENTE A PROFISSÃO DE TOC HÁ:

8.1 Pelo menos 5 anos ☐

8.2 Desde (ano)

9. ACEITA SUJEITAR-SE PREVIAMENTE AO CONTROLO DE QUALIDADE A EFETUAR PELA COMISSÃO?

9.1 SIM ☐

9.2 NÃO ☐

10. ACEITA SER ENTREVISTADO PELA COMISSÃO?

10.1 SIM ☐

10.2 NÃO ☐

11. JÁ FOI SUJEITO(A) A CONTROLO DE QUALIDADE?

11.1 SIM ☐

11.2 NÃO ☐

Se respondeu **SIM**, indique o número do processo:

DATA

____/____/____