

# Cultura de plantas aromáticas, medicinais e condimentares/Salvas

**Destinatários/as:** ativos/as empregados/as e desempregados/as com idade superior aos 18 anos e escolaridade inferior 9º ano

Duração	Data de Início	Data de Fim
50 horas	OUT 2015	NOV 2015



#### SAÍDA PROFISSIONAL:

- Capitaliza para a saída de Operador/a Agrícola

#### OBJETIVOS GERAIS :

- Identificar as principais espécies de plantas aromáticas, medicinais condimentares;
- Identificar as suas potencialidades farmacológicas e alimentares;
- Identificar as operações inerentes à instalação, manutenção, condução, colheita e conservação de culturas de plantas aromática, medicinais e condimentares.
- Efectuar as operações inerentes à instalação, manutenção, condução e colheita da cultura de Salvas.

#### CONTEÚDOS:

- Plantas aromáticas, medicinais, condimentares e Salvas:
  - Importância económica e regiões de maior produção
  - Principais países produtores e consumidores;
- Botânica e fisiologia das plantas
- Ciclo vegetativo

#### Direitos dos/as formando/a

- Subsídio de Refeição
- Certificado de Formação
- Seguro da Formação

## Contamos Consigo!

Para Inscrições e informações contacte: Morada e contactos  
Polo de Braga: Rua Quinta de Cabanas, 3, 4700-004 Braga  
Telef. 253 331 393 \* Telem. 918 708 031 \* [www.inovinter.pt](http://www.inovinter.pt) \* [braga@inovinter.pt](mailto:braga@inovinter.pt)

# FICHA DE PRÉ - INSCRIÇÃO

Preferência

\_\_\_ manhã

\_\_\_ tarde

\_\_\_ noite

## DADOS PESSOAIS

(Preencher com maiúsculas)

Nome

(Completo)

Morada

(Completa)

Localidade

Cód. Postal

(Completo)

Concelho

Distrito

Telefone

Telemóvel

E-mail

Data de Nascimento

Idade  anos

Sexo

 M F

Naturalidade

Nacionalidade

Nº Contribuinte

Documento de Identificação:

Bilhete de Identidade

Nº

Emitido em  -  -

Arquivo de \_\_\_\_\_

Validade  -  -

Cartão do Cidadão

Nº  -

Validade  -  -

Passaporte

Nº

Autorização de Residência

Nº

Outro Documento

Nº

## HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

(No caso de seleção para a ação de formação, deverá entregar a cópia do Diploma, Certificado ou C.Habilitações)

Declaro para os devidos efeitos que sou detentor das seguintes habilitações literárias:

Sem competências Básicas  Alfabetizado  1º Ano  2º Ano  3º Ano

4º Ano  5º Ano  6º Ano  7º Ano  8º Ano

9º Ano Incompleto  9º Ano  10º Ano Incompleto  10º Ano  11º Ano Incompleto

11º Ano  12º Ano Incompleto  12º Ano  Bacharelato ou Licenciatura

Mestrado  Doutoramento

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

(assinatura)