

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

- ❖ Todos os dados solicitados neste formulário são requisito legal para admissão ao procedimento concursal com prejuízo de não ser considerado na falta de preenchimento.
- ❖ Os dados recolhidos são para uso exclusivo no âmbito do procedimento concursal a que se candidata.

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação do procedimento (se aplicável)

Código de candidato

(A preencher pela entidade empregadora)

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira: _____ Categoria: _____

Área de atividade: _____

RJEP por tempo indeterminado

RJEP por tempo determinado

RJEP por tempo determinável

1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: _____ Nacionalidade: _____

Nr. de Identificação Fiscal: _____ Nr. BI/CC (12 dígitos): _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Concelho de Residência: _____

Telemóvel: _____ Email: _____

2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadro apropriado:

01	Menos de 4 anos de escolaridade	<input type="checkbox"/>	08	Bacharelato	<input type="checkbox"/>
02	4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	09	Licenciatura	<input type="checkbox"/>
03	6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	10	Pós-graduação	<input type="checkbox"/>
04	9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	11	Mestrado	<input type="checkbox"/>
05	11.º ano	<input type="checkbox"/>	12	Doutoramento	<input type="checkbox"/>
06	12.º ano (ensino secundário)	<input type="checkbox"/>	13	Curso de especialização tecnológica	<input type="checkbox"/>
07	Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III) *	<input type="checkbox"/>	99	Habilitação ignorada	<input type="checkbox"/>

* Nível III: Nível de qualificação da formação (c/ equivalência ao ensino secundário)

2.1 Identifique o curso e /ou área de formação:

2.2 Indique cursos de pós-graduação, mestrado ou doutoramento:

3. SITUAÇÃO JURÍDICO/ FUNCIONAL DO TRABALHADOR

3.1 Titular de relação jurídica de emprego público? Sim Não

3.2 Em caso negativo passe diretamente ao ponto 4. deste formulário.

Em caso afirmativo, especifique qual a sua situação:

Nomeação	Definitiva	<input type="checkbox"/>
	Transitória por tempo determinado	<input type="checkbox"/>
	Transitória por tempo determinável	<input type="checkbox"/>
Contrato	Tempo indeterminado	<input type="checkbox"/>
	Tempo determinado	<input type="checkbox"/>
	Tempo determinável	<input type="checkbox"/>
Situação atual	Em exercício de funções	<input type="checkbox"/>
	Em licença	<input type="checkbox"/>
	Em SME (Situação de Mobilidade Especial)	<input type="checkbox"/>
	Outra	<input type="checkbox"/>

3.3 Órgão ou serviço onde exerce ou por último exerceu funções:

3.4 Carreira e categoria detidas:

3.5 Atividade exercida ou que por último exerceu no órgão ou serviço:

3.6 Avaliação de desempenho (últimos três anos):

Ano	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>
Ano	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>
Ano	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>

4. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

4.1 Funções exercidas, diretamente relacionadas com o posto de trabalho a que se candidata:

Funções	Data	
	Início	Fim

4.2 Outras funções e atividades exercidas:

5. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL

5.1 No caso de a publicitação permitir a candidatura sem o grau académico exigido, indique a formação ou experiência profissional substitutiva.

6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÃO EXIGIDO

Se é titular da categoria e se encontra a exercer funções idênticas às do (s) posto (s) de trabalho publicitado (s) ou, encontrando-se em SME, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º 2 do artigo 36º da LTFP, assinale a seguinte declaração:

“Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios, **Avaliação Curricular e Entrevista de Avaliação de Competências**, e opto pelos métodos previstos para os restantes candidatos.”

7. REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Declaro que reúno os requisitos previstos no Artigo 17.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.”

Sim

Não

8. NECESSIDADES ESPECIAIS

Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, indique se necessita de meios ou condições especiais para a realização dos métodos de seleção.

“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas”.

Localidade: _____ Data: _____

Assinatura: _____

Documentos que anexa à candidatura:

Curriculum Vitae

Certificado de habilitações

Comprovativos de formação
(Quantidade ___)

Declaração a que se refere ii), d), nº1
Artigo 27.º (**)

Outros

(**) Portaria nº 83-A/2009 de 22-01-2009