

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação do procedimento

Código de candidato

(A preencher pela entidade empregadora)

CARATERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira _____ Categoria _____

Área de atividade _____

CTFP por tempo indeterminado

CTFP a termo certo

CTFP a termo incerto

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo:

Data de nascimento: Sexo: Masculino Feminino

Nacionalidade:

Nº de Identificação Fiscal:

Morada:

Código Postal: Localidade: _____

Concelho de residência:

Telefone: Telemóvel:

Endereço eletrónico: _____

DGRHF.016-01

2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado 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:

3.2.1- Nomeação	Definitiva	<input type="checkbox"/>
	Transitória por tempo determinado	<input type="checkbox"/>
	Transitória por tempo determinável	<input type="checkbox"/>
3.2.2- Contrato	Tempo indeterminado	<input type="checkbox"/>
	A termo certo	<input type="checkbox"/>
	A termo incerto	<input type="checkbox"/>
3.2.3- Situação atual	Em exercício de funções	<input type="checkbox"/>
	Em licença	<input type="checkbox"/>
	Em requalificação	<input type="checkbox"/>
	Outra	<input type="checkbox"/>

DCRHF.01.6-01

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

3.2.5 Carreira e categoria detidas:

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

3.2.8- 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:

DCRHF.01.6-01

5. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO

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 SELEÇÃO

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/requalificação, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º3 do artigo 36º, assinale a seguinte declaração:

"Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios, Avaliação curricular e Entrevista de avaliação de competências, e opto pelos métodos Prova de conhecimentos e Avaliação psicológica".

7. REQUISITOS DE ADMISSÃO

" Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17º da LTFP e, se for o caso os exigidos na sublinea v) da alinea d) do nº 1 do artigo 27º da Portaria nº 83 – A/2009, de 22/1"

Sim

Não

8. NECESSIDADES ESPECIAIS

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

DGRHF.016-01

9. DECLARAÇÃO (f), nº 1 do artigo 27.º, da Portaria n.º 83-A /2009 de 22/01)

“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas”.

Localidade: _____ **Data:** _____

Assinatura

Documentos que anexa à candidatura:

Currículo

Certificado de habilitações

**Comprovativos de formação
(Quantidade SSSSSSSSS)**

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

Outros:

(*) Relação jurídica de emprego público previamente estabelecida, quando exista, bem como da carreira e categoria de que seja titular, da atividade que executa e do órgão ou serviço onde exerce funções.