



FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicitação do procedimento na BEP

Código de candidato

A preencher pela entidade empregadora

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira _____ Categoria _____

Área de actividade _____

CTFP por tempo indeterminado

CTFP a termo certo

CTFP a termo resolutivo 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: _____



2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

- 01** Menos de 4 anos de escolaridade
- 02** 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)
- 03** 6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)
- 04** 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)
- 05** 11.º ano
- 06** 12.º ano (ensino secundário)
- 07** Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III)*

- 08** Bacharelato
- 09** Licenciatura
- 10** Pós-graduação
- 11** Mestrado
- 12** Doutoramento
- 13** Curso de especialização tecnológica
- 99** Habilitação ignorada

* 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 directamente ao ponto 4. deste formulário.

Em caso afirmativo, especifique qual a sua situação:

3.2.1- Nomeação	Tempo Indeterminado	
	Termo resolutivo certo	
	Termo resolutivo incerto	
3.2.2- Contrato	Tempo Indeterminado	
	Termo resolutivo certo	
	Termo resolutivo incerto	
3.2.3- Situação actual	Em exercício de funções	
	Em licença	
	Em SME	
	Outra	



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 ciclos avaliativos):

Biénio	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>
Biénio	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>
Biénio	<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 EXIGIDO

5.1 No caso de a publicação 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 posto de trabalho publicitado e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de selecção obrigatórios, nos termos do n.º 2 e n.º 3 do artigo 36.º, da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua atual redação, assinale a seguinte declaração:

*"Declaro que afasto os métodos de selecção 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 17.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua atual redação – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas."

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.

9. DECLARAÇÃO (alínea g) do nº 1 do artigo 19.º, da Portaria n.º 125-A/2019, de 30 de abril)

"Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas".

Localidade: _____

Data: _____

Assinatura

Documentos que anexa à candidatura:

Currículo

Certificado de habilitações

Comprovativos de formação
(Quantidade ____)

Declaração a que se refere a subalínea ii), da alínea d), do nº 1 do art.º 19 da Portaria n.º 125-A/2019, de 30 de abril (*)

Atestado médico de incapacidade multiuso

Outros:

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