



FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicitação do procedimento

Código de candidato/a

A preencher

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira _____ Categoria _____

Área de actividade _____

RJEP por tempo indeterminado

RJEP por tempo determinado

RJEP por tempo determinável

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo:

Data
nascimento:

Sexo:

Masculino

Feminino

Nacionalidade:

Nº de Identificação fiscal:

Morada:

Código Postal:

Localidade:

Concelho da Residência

Telefone:

Telemóvel:

Endereço electrónico:

Rua Dr. Miguel Bombarda, n° 66
7050-467 Lavre

Largo José Saramago, n° 4
7050-636 Cortiçadas de Lavre
freguesia.cortiçadas.lavre@gmail.com



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:

Código HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

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

3. SITUAÇÃO JURÍDICO/ FUNCIONAL DO/A TRABALHADOR/A

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	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"/>
	Tempo determinado	<input type="checkbox"/>
	Tempo determinável	<input type="checkbox"/>
3.2.3- Situação actual	Em exercício de funções	<input type="checkbox"/>

Rua Dr. Miguel Bombarda, n° 66
7050-467 Lavre

Largo José Saramago, n° 4
7050-636 Cortiçadas de Lavre
freguesia.cortiçadas.lavre@gmail.com



	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 Actividade 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, directamente relacionadas com o posto de trabalho a que se candidata:

Funções	Data	
	Início	Fim

4.2 Outras funções e actividades exercidas:

Rua Dr. Miguel Bombarda, n° 66
7050-467 Lavre

Largo José Saramago, n° 4
7050-636 Cortiçadas de Lavre
freguesia.corticadas.lavre@gmail.com



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 SELECÇÃO

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 selecção obrigatórios, nos termos do n.º2 do artigo 53º, 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 17º da LTFP, aprovada pela Lei 35/2014, de 20/06, e, se for o caso, os requisitos exigidos na subalínea v) da alínea d) do n.º 1 do artigo 27.º da Portaria n.º 83-A /2009 de 22/01, alterada e republicada pela Portaria nº 145-A/2011, de 6 de Abril.

Sim

Não

Rua Dr. Miguel Bombarda, n° 66
7050-467 Lavre

Largo José Saramago, n° 4
7050-636 Cortiçadas de Lavre
freguesia.corticadas.lavre@gmail.com



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 selecção.

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

"Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas".

Localidade: _____ - Data: _____

Assinatura

Documentos que anexa à candidatura:

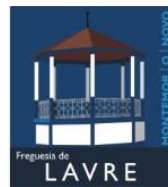
Currículo

Certificado de habilitações

Comprovativos de formação
(Quantidade _____)

Declaração a que se refere 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 actividade que executa e do órgão ou serviço onde exerce funções.

Rua Dr. Miguel Bombarda, n° 66
7050-467 Lavre

Largo José Saramago, n° 4
7050-636 Cortiçadas de Lavre
freguesia.corticadas.lavre@gmail.com