



Recebido em / /

Assinatura

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação do procedimento

Código de candidato

A preencher pela entidade empregadora

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira _____ Categoria _____

Área de atividade _____

RJEP por tempo indeterminado

RJEP a termo certo

RJEP 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: _____

2. NÍVEL HABITACIONAL

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 a termo certo	<input type="checkbox"/>
	Transitória a termo incerto	<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 valorização profissional	<input type="checkbox"/>
	Outra	<input type="checkbox"/>

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:

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 seleção obrigatórios, nos termos do n.º3 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 Prova de conhecimentos e Avaliação psicológica”.

7. REQUISITOS DE ADMISSÃO

“ DECLARO QUE REÚNO OS REQUISITOS PREVISTOS NO ARTIGO 17º DA LTFP, APROVADA PELA LEI N.º35/2014 DE 20 DE JUNHO E, SE FOR O CASO, OS REQUISITOS EXIGIDOS NA SUBALÍNEA V) DA ALÍNEA D) DO N.º 1 DO ARTIGO 19.º DA PORTARIA N.º 125-A/2019 DE 30/4”.

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 DA ALÍNEA G), Nº 1 DO ARTIGO 19.º DA PORTARIA N.º 125-A/2019, DE 30/4

“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),
n.º1 Artigo 19.º da Portaria 125-
A/2019 de 30 de abril (*)

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.

INFORMAÇÃO PESSOAL EM SUBSTITUIÇÃO DA FOTOCÓPIA DO CARTÃO CIDADÃO

Na eventualidade de não pretender entregar a cópia do cartão de cidadão /B.I /NIF, deverá proceder ao preenchimento dos dados abaixo.

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO _____

DATA DE NASCIMENTO _____

FILIAÇÃO

NOME DO PAI _____

NOME DA MÃE _____

CARTÃO DE CIDADÃO / BILHETE DE IDENTIDADE Nº _____

DATA DE VALIDADE CARTÃO CIDADÃO / BILHETE DE IDENTIDADE: _____

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL _____

NÚMERO DA SEGURANÇA SOCIAL _____

NÚMERO UTENTE DE SAÚDE _____