

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"/> |
| | Tempo determinado | <input type="checkbox"/> |
| | Tempo determinável | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|-----------------------|---------------------------------|--|
| 3.2.3- Situação atual | Em exercício de funções | |
| | Em licença | |
| | Em Situação Mobilidade Especial | |
| | 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:

3.2.7- 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 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, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º 2, do artigo 36.º, da LTFP, assinale a seguinte declaração:

“Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios, Avaliação curricular e Entrevista de avaliação de competências, complementada com o método facultativo ou complementar, Entrevista Profissional de Seleção, e opto pelos métodos Prova de conhecimentos e Avaliação psicológica complementada com o método facultativo ou complementar, Entrevista Profissional de Seleção”.

7. REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho e, se for o caso, os requisitos exigidos na subalínea v) da alínea d) do n.º 1 do artigo 27.º da Portaria n.º 83-A /2009 de 22/01”.

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 (f), n.º 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 ____)

Declaração a que se refere ii), d), n.º1
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.