Assinatura



## FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

4	
7	
	IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Entidade que realiza o procedimento	
Código de oferta na BEP	

### 2. CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	
Categoria	Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo	
Área de atividade	Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto	
Empregador Público	Nomeação	

# 3. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo																
Data de nascimento										Sexo	)					
Documento de Identificação Civil								lo	l.º de dent ivil	e ifica	ção					
Nacionalidade							aís esic	de dênc	ia							
Morada																
Código Postal:							Lo	са	lidad	de						
Distrito								C	onc	elho	•					
Telemóvel																
Telefone																
Endereço de correio eletrónico																

#### 4. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o campo 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	12.º ano (ensino secundário) ou Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III ou IV)¹	

06	Curso de especialização tecnológica (nível V)	
07	Bacharelato	
08	Licenciatura	
09	Mestrado	
10	Doutoramento	

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Nível III ou IV: Nível de qualificação da formação (com equivalência ao ensino secundário)

Candidatura n.º	
(A preencher pelos	
Serviços)	

Assinatura



# FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

## 4.1. FORMAÇÃO ACADÉMICA/PROFISSIONAL

Área de formação académica	
Área de formação profissional	
Outras formações académicas e profissionais relevantes	

## 5. SITUAÇÃO JURÍDICO-FUNCIONAL DO TRABALHADOR

É titular de vínculo de emprego público?	Sim	N	ão	
--	-----	---	----	--

Caso seja detentor de vínculo de emprego público, preencha os quadros 5.1. e 5.2. Caso não seja detentor de vínculo de emprego público, passe diretamente ao ponto 7 deste formulário.

## 5.1. Modalidade de Vínculo de Emprego Público

	Definitiva	
Nomeação	A termo resolutivo certo	
	A termo resolutivo incerto	
	Por tempo indeterminado	
Contrato de trabalho em funções públicas	A termo resolutivo certo	
	A termo resolutivo incerto	

#### 5.2. Situação Profissional

	Em exercício de funções
Situação profissional atual	Em licença
	Ao abrigo do Regime de Valorização Profissional, aprovado pela Lei n.º 25/2017, de 30 de maio
Órgão ou serviço onde exerce ou, por último, exerceu funções	
Carreira e categoria	
Atividade exercida ou que, por último, exerceu no órgão ou serviço	
Posição e nível remuneratórios detidos	
Avaliação de desempenho	

Candidatura n.º	
(A preencher pelos	
Sorvicos)	1



# FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

#### OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÃO

Se se encontra a cumprir ou executar a atribuição, competência ou atividade caracterizadora do(s) posto(s) de trabalho publicitado(s) ou, encontrando-se ao abrigo do Regime de Valorização Profissional, aprovado pela Lei n.º 25/2017, de 30 de maio, as cumpriu ou executou por último, e pretende afastar os métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º 3 do artigo 36.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, assinale a seguinte declaração:

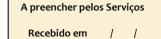
"Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios Avaliação Curricular e, quando aplicável, Entrevista de Avaliação de Competências, e opto pelos métodos de seleção "Prova de Conhecimentos" e, quando aplicável, "Avaliação Psicológica", nos termos dos n.ºs 3 e 5 do artigo 36.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

#### 7. NECESSIDADES ESPECIAIS

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

deficiencia e se nec	cessita de meios / condiç	oes especiais para a i	ealização dos me	todos de seleção.	
Grau de incapaci	dade				
Tipo de incapaci	dade				
7.1. Especifique	as condições especi	iais necessárias pa	ara a realização	dos métodos de sel	∍ção.
8. DECLARAÇÓ Assinale com X os	ÕES FINAIS s campos seguintes, se	e concordar e autoriz	ar.		
"Declaro que reú	íno os requisitos previs	stos no artigo 17.º d	a Lei Geral do Ti	rabalho em Funções	Π
Públicas, bem co	omo os constantes no A	Aviso de Abertura do	Procedimento C	Concursal."	l
_	ra os efeitos do dispost o, declaro que são verd	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	•	
		Assinatura			
Localidade			Data		

Candidatura n.º	
(A preencher pelos	



Assinatura



# FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

#### 9. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento de identificação civil	
Certificado de habilitações	
Comprovativos de formação (Quantidade)	
Certificado comprovativo de conclusão de estágio profissional na Administração Pública	

Declaração comprovativa de que se encontra ao abrigo do Regime de Valorização Profissional	
Comprovativos de requisitos especiais (Quantidade)	
Curriculum Vitae	

