

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO	
Código da publicitação do procedimento	Código de candidato
	A preencher pela entidade empregadora
CARATERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO	
Carreira Categoria_	
Área de atividade	
VEP por tempo indeterminado VEP por tempo determinado VEP por tempo determinável	
1. DADOS PESSOAIS	
Nome completo:	
Data de nascimento:	Sexo: Masculino Feminino
Nacionalidade:	
Nº de Identificação Fiscal:	
Morada:	
Código Postal: Locali	dade:
Concelho de residência:	
Telefone: Tele	móvel:
Endereço eletrónico:	

TEL: 239 456 824 FAX: 239 456 017 uf-spa.spm@sapo.pt





2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

01	Menos de 4 anos de escolaridade		08	Bacharelato		
02	4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico	o)	09	Licenciatura		
03	6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico	o)	10	Pós-graduação		
04	9.º ano (3.º ciclo do ensir básico)	10	11	Mestrado		
05	11.º ano		12	Doutoramento		
06	12.º ano (ensino secundá	rio)	13	Curso de especialização tecnológica		
07	Curso tecnológico /profiss outros (nível III)*	ional/	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. S	ITUAÇÃO JURÍDICO/ F	JNCIONAL DO 1	TRAE	BALHADOR		
3.1	Titular de vínculo de en	nprego público?		Sim	Não	
3.2- Em caso negativo passe diretamente ao ponto 4. deste formulário.						
	Em caso afirmativo, es	pecifique qual a	sua	situação:		
		Definitiva				
3.2	.1- Nomeação	Transitória por	ten	npo determinado		
Transitória por tempo determinável						
		Tempo indeter	mina	ado		

A termo resolutivo certo
A termo resolutivo incerto
Em exercício de funções

Em licença

Outra

Em requalificação

Avenida 16 de Agosto, 10 3360-258 São Pedro de Alva - Penacova

3.2.2- Contrato TFP

3.2.3- Situação atual

TEL: 239 456 824 FAX: 239 456 017 uf-spa.spm@sapo.pt





3.2.4 Órgão ou serviço onde exerce ou por último exerceu funções:					
3.2.5	Carreira e categor	ia detidas:			
3.2.6	Atividade exercida	ou que por último exerce	eu no órgão ou servi	ço:	
3.2.8	- Avaliação de dese	empenho (últimos três pe	ríodos de avaliação)	:	
Ano		Menção quantitativa			
Ano		Menção quantitativa			
Ano		Menção quantitativa			
Allo		riciigao quantitativa			
4. EXI	PERIÊNCIA PROFIS	SSIONAL E FUNÇÕES EXE	RCIDAS		
4.1 Fu	unções exercidas, o	diretamente relacionadas	com o posto de trab		
4.1 Fu	unções exercidas, o	diretamente relacionadas Funções	com o posto de trab	Da	nta
4.1 Fu	unções exercidas, o		com o posto de trab		
4.1 F	unções exercidas, o		com o posto de trab	Da	nta
4.1 Fu	unções exercidas, o		com o posto de trab	Da	nta
4.1 Ft	unções exercidas, o		com o posto de trab	Da	nta
4.1 Ft	unções exercidas, o		com o posto de trab	Da	nta
4.1 Fu	unções exercidas, o		com o posto de trab	Da	nta
4.1 Fu	unções exercidas, o		com o posto de trab	Da	nta
4.1 Ft	unções exercidas, o		com o posto de trab	Da	nta
			com o posto de trab	Da	nta
		Funções	com o posto de trab	Da	nta
		Funções	com o posto de trab	Da	nta
		Funções	com o posto de trab	Da	nta
		Funções	com o posto de trab	Da	nta
		Funções	com o posto de trab	Da	nta
		Funções	com o posto de trab	Da	nta

TEL: 239 456 824 FAX: 239 456 824 uf-spa.spm@sapo.pt





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, formação ou experiência profissional substitutiva.	, indique a
6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELEÇÃO	
Se é titular da categoria e se encontra a exercer funções idênticas às do (s) por trabalho publicitado (s) ou, encontrando-se em requalificação, as exerceu por pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, do n.º3 do artigo 36º da LTFP, assinale a seguinte declaração:	último e
"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	
7. REQUISITOS DE ADMISSAO	

4





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), nº 1 do artigo	27.º, da Portaria n.º 83-A /2009 de 22/01)		
"Declaro que são verdadeiras as i	informações acima prestadas".		
Localidade:	Data:		
Assinatura			
Documentos que anexa à candida	tura:		
Currículo	Outros:		
Certificado de habilitações			
Comprovativos de formação (Quantidade)			
Declaração a que se refere ii), d), nº1 Artigo 27.º (*)			

(*) 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.