



Telefone:

Telemóvel:

Endereço eletrónico: \_\_\_\_\_

## 2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

**01** Bacharelato

  
  

**04** Mestrado

  
  

**02** Licenciatura

**05** Doutoramento

**03** Pós-graduação

**06** Outro

Especificar, caso tenha escolhido "Outro":

\_\_\_\_\_

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	<input type="checkbox"/>
	Em licença	<input type="checkbox"/>
	Em SME	<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 seis anos):**

Ano	<input type="text"/>	Menção qualitativa	<input type="text"/>
Ano	<input type="text"/>	Menção qualitativa	<input type="text"/>
Ano	<input type="text"/>	Menção qualitativa	<input type="text"/>
Ano	<input type="text"/>	Menção qualitativa	<input type="text"/>
Ano	<input type="text"/>	Menção qualitativa	<input type="text"/>
Ano	<input type="text"/>	Menção qualitativa	<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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**4.2 - Outras funções e atividades exercidas:**

---

---

---

---

---

---

---

## 5. REQUISITOS DE ADMISSÃO

### 5.1 – Requisitos gerais:

" Declaro que reúno todos os requisitos gerais previstos no artigo 17.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014 de 20 de junho:

- a) Nacionalidade portuguesa, quando não dispensada pela Constituição, por convenção internacional ou por lei especial;
- b) 18 anos de idade completos;
- c) Não se encontra inibido do exercício de funções públicas ou interdito para o exercício daquelas que se propõe desempenhar;
- d) Possui a robustez física e perfil psíquico indispensáveis ao exercício das funções;
- e) Cumprimento das leis de vacinação obrigatória."

Sim	Não
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 5.2 – Requisitos especiais:

" Declaro que reúno todos os requisitos especiais previstos no ponto 6.2. do Aviso de abertura a que se candidata.

Sim	Não
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6. NECESSIDADES ESPECIAIS

**6.1 Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, indique se necessita de meios / condições especiais para a realização do método de seleção.**

---

---

---

## 7. DECLARAÇÃO

"Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas".

Localidade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura:

---

