

### CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DE TRABALHO

Código de publicação do procedimento

Código de candidato

Nome

Morada

Freguesia

Código Postal

-

Contribuinte

Telefone

Telemóvel

Data nasc.

/

/

BI/CC

Validade

Email

### CARATERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira

Categoria

Área de atividade

Vínculo emprego público por:

Tempo indeterminado

Tempo determinado

### NÍVEL HABILITACIONAL

**Assinale o quadrado apropriado:**

- |  |                          |   |                          |
|--|--------------------------|---|--------------------------|
| 1. Menos de 4 anos de escolaridade                           | <input type="checkbox"/> | 8. Bacharelato                          | <input type="checkbox"/> |
| 2. 4 anos de escolaridade<br>(1.º ciclo do ensino Básico)    | <input type="checkbox"/> | 9. Licenciatura                         | <input type="checkbox"/> |
| 3. 6 anos de escolaridade<br>(2.º ciclo do ensino básico)    | <input type="checkbox"/> | 10. Pós-Graduação                       | <input type="checkbox"/> |
| 4. 9.º ano (3.º ciclo do ensino<br>básico)                   | <input type="checkbox"/> | 11. Mestrado                            | <input type="checkbox"/> |
| 5. 11.º ano  | <input type="checkbox"/> | 12. Doutoramento                        | <input type="checkbox"/> |
| 6. 12.º ano (ensino secundário)                              | <input type="checkbox"/> | 13. Curso de especialização tecnológica | <input type="checkbox"/> |
| 7. Curso tecnológico / profissional /<br>outros (nível III)* | <input type="checkbox"/> | 14. Habilitação ignorada                | <input type="checkbox"/> |

\*Nível III: Nível de qualificação da formação (c/ equivalência ao ensino secundário)

Identifique o curso e/ou área de formação:

Indique cursos de Pós-Graduação, Mestrado e/ou Doutoramento

**SITUAÇÃO JURÍDICO/FUNCIONAL DO TRABALHADOR**

Titular de relação jurídica de emprego público ? Sim  Não

Em caso negativo passe diretamente para a experiência profissional e funções exercidas.

Em caso afirmativo, especifique qual a sua situação:

Nomeação	Definitiva	<input type="checkbox"/>
	Transitória por tempo determinado	<input type="checkbox"/>
	Transitória por tempo determinável	<input type="checkbox"/>
Contrato	Tempo indeterminado	<input type="checkbox"/>
	Tempo determinado	<input type="checkbox"/>
	Tempo determinável	<input type="checkbox"/>
Situação atual	Em exercício de funções	<input type="checkbox"/>
	Em licença	<input type="checkbox"/>
	Em requalificação	<input type="checkbox"/>
	Outra	<input type="checkbox"/>

Órgão ou serviço onde exerce ou por último exerceu funções:

Carreira e categoria detidas:

Atividade exercida ou que por último exerceu no órgão ou serviço:

Avaliação de desempenho (últimos três anos)

Ano  Menção quantitativa

Ano  Menção quantitativa

Ano  Menção quantitativa

## EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

Funções exercidas, diretamente relacionadas com o posto de trabalho a que se candidata:

Funções	Data	
	Início	Fim

Outras funções e atividades exercidas:

## FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO

No caso de a publicitação permitir a candidatura sem o grau académico exigido, indique a formação ou experiência profissional substitutiva.

## OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELEÇÃO

Se está a cumprir ou a executar a atribuição, competência ou atividade caracterizadora do posto de trabalho publicitado ou, encontrando-se em situação de requalificação, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, nos termos do nº 3 do artigo 36º da Lei nº 35/2014, de 20 de junho, 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”*

## REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17º da 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.º1 do artigo 19.º da Portaria n.º 125-A/2019 de 30 de abril”.

Sim  Não

## NECESSIDADES ESPECIAIS

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

## DECLARAÇÃO (g) n.º 1 do artigo 19.º. da Portaria n.º 125-A/2019 de 30 de abril

“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas”.

Localidade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura

Documentos a anexar:

- Currículo
- Certificado de habilitações
- Comprovativos de formação(Quantidade \_\_\_\_\_)
- Declaração a que se refere ii), d), n.º1 Artigo 19.º (\*)
- Outros \_\_\_\_\_

(\*) Relação jurídica de emprego público previamente estabelecida, quando existia, bem como da carreira e categoria de que seja titular da posição remuneratória que detém nessa data, da atividade que executa e do órgão ou serviço onde exerce funções.