

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

	ade que realiza o edimento																			
Códi	go de oferta na BE	iP																		
2. C	ARACTERIZAÇÃ) DO) P(OST	0 [DE TRA	ABAL	.НО												
Carre	eira										Γ						no em fu			
Categoria								ŀ	públicas por tempo indeterminado Contrato de trabalho em funções											
										-	ŀ	públicas a termo resolutivo certo Contrato de trabalho em funções						H		
Área	de atividade										públicas a termo resolutivo ince						L			
Empr	regador Público						Nomeação													
3. ID	ENTIFICAÇÃO D	O CA	ΑN	DID	ΑТ)														
Nom	e completo																			
Data	de nascimento										Sex	(0								
	mento de ificação Civil				N.º d Ident				tifica	ıção	Civil									
Nacionalidade			País (Resid				cia													
Mora	da																			
Códi	go Postal:					-		L	_oca	alidad	de									
Distri	to									Cond	celho	Э								
Teler	nóvel											Τ								
Telef	one			Τ																
Ende eletro	reço de correio							V	er 6	63.°	e b	5)/1	112	.0	CP/	1				
•	ÍVEL HABILITAC																			
Assına 	le o campo apropr	iado:																		
01	Menos de 4 ano	s de	esc	colar	ridac	de					06						alização el V)			
02	4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)							05		Bacharelato										
03	6 anos de escola (2.º ciclo do ens	aridad	de				\top		ĺ		08	L	icen	ıcia	tura					
04	9.° ano (3.° ciclo				bás	ico)			1		09	Ν	1est	rad	0				Г	
05	12.º ano (ensino Curso tecnológio (nível III ou IV) ¹										10		Dout	ora	mer	nto				

Candidatura n.º	

¹ Nível III ou IV: Nível de qualificação da formação (com equivalência ao ensino secundário)



4.1. FORMAÇÃO ACADEMICA/PROFISSIONAL							
Área de formação académica							
Área de formação profissional							
Outras formações académicas e profissionais relevantes							
4.2. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO No caso de a publicitação do procedimento concursal prever a possibilidade de substituição do nível habilitacional exigido por formação ou experiência profissional substitutiva, indique-a no quadro seguinte.							
5. SITUAÇÃO JURÍDICO-FUNCIONAL DO TRABALHADOR É titular de vínculo de emprego público? Sim Não							
Caso seia detentor de vínculo de emprego público, preench							

Caso não seja detentor de vinculo de emprego público, preencha os quadros 5.1. e 5.2.

Caso não seja detentor de vinculo 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	

2



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		
6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÂ	ÃO	

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.

Grau de incapacidade	
Tipo de incapacidade	
7.1. Especifique as condições especia	ais necessárias para a realização dos métodos de seleção.



8. DECLARAÇÕES FINAIS

Assinale com X os carr	npos seguintes, se concordar	e autorizar.			
"Declaro que reúno o	os requisitos previstos no arti	igo 17.º da Lei (Geral do Trabalho e	em Funções Públicas,	
bem como os consta	ntes no Aviso de Abertura do	o Procedimento	Concursal."		
Nos termos e para os	s efeitos do disposto na alíne	ea g), n.º 1 do a	nrtigo 13.º da Porta	aria n.º 233/2022, de	
9 de setembro, decla	ro que são verdadeiras as in	formações acim	a prestadas."		
		Assinatura			
Localidade			Data		
o DOCUMENTOS	ANEVOC				
9. DOCUMENTOS	AINEXUS				
Documento de identi	ificação civil		Declaração comprencontra ao abrig	J	

Docume	ento de identificação civil	
Certifica	do de habilitações	
Compro (Quanti	vativos de formação dade)	
	ção a que se refere a alínea d) do artigo 13.º da Portaria ¹	
de estág	do comprovativo de conclusão gio profissional na tração Pública	

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

Candidatura n.º