



## CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação do procedimento

Código de candidato

## CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_

Área de atividade \_\_\_\_\_

RJEP por tempo indeterminado

RJEP por tempo determinado

RJEP por tempo determinável

## 1. DADOS PESSOAIS

Nome

completo:

Data de nascimento:

Sexo: Masculino

Feminino

Nacionalidade:

Nº de Identificação Fiscal:

Morada:

Código Postal:

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

Concelho de residência:

Telefone:

Telemóvel:

Endereço eletrónico: \_\_\_\_\_

**2. NÍVEL HABILITACIONAL****Assinale o quadrado apropriado:**

<b>01</b> Menos de 4 anos de escolaridade	<input type="checkbox"/>	<b>08</b> Bacharelato	<input type="checkbox"/>
<b>02</b> 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	<b>09</b> Licenciatura	<input type="checkbox"/>
<b>03</b> 6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	<b>10</b> Pós-graduação	<input type="checkbox"/>
<b>04</b> 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	<b>11</b> Mestrado	<input type="checkbox"/>
<b>05</b> 11.º ano	<input type="checkbox"/>	<b>12</b> Doutoramento	<input type="checkbox"/>
<b>06</b> 12.º ano (ensino secundário)	<input type="checkbox"/>	<b>13</b> Curso de especialização tecnológica	<input type="checkbox"/>
<b>07</b> Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III)*	<input type="checkbox"/>	<b>99</b> Habilitação ignorada	<input type="checkbox"/>

\* 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. 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:**

<b>3.2.1- Nomeação</b>	<b>Definitiva</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Transitória por tempo determinado</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Transitória por tempo determinável</b>	<input type="checkbox"/>
<b>3.2.2- Contrato</b>	<b>Tempo indeterminado</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Tempo determinado</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Tempo determinável</b>	<input type="checkbox"/>
<b>3.2.3- Situação atual</b>	<b>Em exercício de funções</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Em licença</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Em SME</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Outra</b>	<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 três anos):**

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

**4.2 Outras funções e atividades exercidas:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## 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, indique a formação ou experiência profissional substitutiva.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÃO

Se é titular da categoria e se encontra a exercer funções idênticas às do (s) posto (s) de trabalho publicitado (s) ou, encontrando-se em SME, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º2 do artigo 53º, 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**".*

## 7. REQUISITOS DE ADMISSÃO

*" Declaro que reúno os requisitos previstos da LTFP artigo 17º. da Lei 35/2014, de 20/06 e, se for o caso, os requisitos exigidos na subalínea v) da alínea d) do n.º 1 do artigo 27.º da Portaria n.º 83-A /2009 de 22/01, alterada e republicada pela portaria 145-A/2011, de 06/04.*

Sim

Não

## 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 informações acima prestadas".**

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

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

**Assinatura**

---

**Documentos que anexa à candidatura:**

**Currículo**

**Certificado de habilitações**

**Comprovativos de formação  
(Quantidade \_\_\_\_\_ )**

**Declaração a que se refere ii),  
d), nº1 Artigo 27.º (\*)**


**Outros:**

---

---

---

(\*) 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.