

2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

| | | | |
|--|--------------------------|---|--------------------------|
| 01 Menos de 4 anos de escolaridade | <input type="checkbox"/> | 08 Bacharelato | <input type="checkbox"/> |
| 02 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico) | <input type="checkbox"/> | 09 Licenciatura | <input type="checkbox"/> |
| 03 6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico) | <input type="checkbox"/> | 10 Pós-Graduação | <input type="checkbox"/> |
| 04 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico) | <input type="checkbox"/> | 11 Mestrado | <input type="checkbox"/> |
| 05 11.º ano | <input type="checkbox"/> | 12 Doutoramento | <input type="checkbox"/> |
| 06 12.º ano (ensino secundário) | <input type="checkbox"/> | 13 Curso de especialização tecnológica | <input type="checkbox"/> |
| 07 Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III/IV/V) | <input type="checkbox"/> | 00 Habilitação ignorada | <input type="checkbox"/> |

2.1 Identifique o curso e /ou área de formação:

2.2 Indique curso de pós-graduação, mestrado ou doutoramento:

3. SITUAÇÃO JURÍDICO/ FUNCIONAL DO TRABALHADOR

3.1 Titular de vínculo 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"/> |
| | Termo Resolutivo Certo | <input type="checkbox"/> |
| | Termo Resolutivo Incerto | <input type="checkbox"/> |
| 3.2.3- Situação atual | Em exercício de funções | <input type="checkbox"/> |
| | Em licença | <input type="checkbox"/> |
| | Requalificação | <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:

3.2.7- Avaliação de desempenho (últimos três ciclos avaliativos):

| | | | |
|-----|----------------------|---------------------|----------------------|
| 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, directamente 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"/> |

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 requalificação, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de selecção obrigatórios, nos termos do n.º 3 do artigo 36º da LTFP, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20/06, assinale a seguinte declaração:

*"Declaro que afasto os métodos de selecção 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 no artigo 17º da Lei n.º 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 19.º da Portaria n.º 125-A/2019, de 30/04, alterada pela Portaria n.º 12-A/2021, de 11/01.*

Sim

Não

8. NECESSIDADES ESPECIAIS

8.1 Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, deve ser apresentada declaração do respetivo grau de incapacidade e tipo de deficiência, bem como dos elementos necessários a garantir que o processo de seleção do candidato com deficiência se adequa, nas suas diferentes vertentes, às capacidades de comunicação/expressão, em conformidade com o previsto na alínea f) do n.º 1 do artigo 19.º da Portaria n.º 125-A/2019.

9. DECLARAÇÃO (alínea g) do n.º 1 do artigo 19.º da Portaria n.º 125-A/2019, de 30/04)

"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 19.º da Portaria
(*)**

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Outros:

(*) **Identificação do vínculo de emprego público detido**, quando exista, 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.

INFORMAÇÃO PARA OS EFEITOS PREVISTOS NO REGULAMENTO GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

Para os efeitos previstos no Regulamento Geral de Proteção de Dados EU 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril, e legislação nacional aplicável, informa-se que o tratamento dos dados pessoais contidos no presente formulário, tem como única finalidade a sua integração na base de dados do presente procedimento concursal e serão utilizados apenas durante o período de validade do mesmo.