



2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

- 01** Menos de 4 anos de escolaridade
- 02** 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)
- 03** 6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)
- 04** 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)
- 05** 11.º ano
- 06** 12.º ano (ensino secundário)
- 07** Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III/IV)*

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

- 08** Bacharelato
- 09** Licenciatura
- 10** Pós-graduação
- 11** Mestrado
- 12** Doutoramento
- 13** Curso de especialização tecnológica
- 99** Habilitação ignorada

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

* Nível III/IV: 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 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 | |
| | Transitória por tempo determinado | |
| | Transitória por tempo determinável | |
| 3.2.2 Contrato | Tempo indeterminado | |
| | Termo resolutivo certo | |
| | Termo resolutivo incerto | |
| 3.2.3 Situação atual | Em exercício de funções | |
| | Em licença | |
| | Outra | |



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 anos):

| | | | |
|-----------|----------------------|---------------------|----------------------|
| Ano/Ciclo | <input type="text"/> | Menção quantitativa | <input type="text"/> |
| Ano/Ciclo | <input type="text"/> | Menção quantitativa | <input type="text"/> |
| Ano/Ciclo | <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 valorização profissional, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de selecção obrigatórios, ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 36.º da LTFP, aprovada pela Lei n.º 35/2014 de 20 de junho, 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, sob compromisso de honra, que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da LTFP, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho e, se for o caso, os requisitos exigidos na Portaria n.º 233/2022, de 09 de setembro"

Sim

Não

- Ter nacionalidade portuguesa, quando não dispensada pela Constituição, por convenção internacional ou por lei especial;
- Ter 18 anos de idade completos;
- Não estar inibido do exercício de funções públicas ou interdito para o exercício daquelas que se propõe desempenhar;
- Possuir a robustez física e perfil psíquico indispensáveis ao exercício das funções;
- Ter cumprido as leis de vacinação obrigatória.

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 selecção (Decreto-Lei n.º 29/2001, de 3 de fevereiro).



Grau de incapacidade (%) _____ Tipo de Incapacidade _____

9. DECLARAÇÃO (Portaria n.º 233/2022, de 09 de setembro)

"Declaro, sob compromisso de honra, que são verdadeiras as informações acima prestadas".

Localidade: _____

Data: _____

Assinatura

Documentos que anexa à candidatura:

Currículo

Certificado de habilitações

Comprovativos de formação
(Quantidade ____)

Declaração vínculo de emprego
publico previamente estabelecida
(*)

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

Outros:

(*) Vínculo 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.

Informação sobre proteção de dados pessoais

Os dados pessoais recolhidos neste pedido são única e exclusivamente, para a apresentação de candidatura ao procedimento concursal. O tratamento desses dados por parte da Câmara Municipal de Alandroal respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais.