

1. CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação em DR: _____

Código da publicação na BEP: _____

2. CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira: _____ Categoria: _____

Área de Atividade: _____

Relação Jurídica de Emprego Público por tempo indeterminado

Relação Jurídica de Emprego Público por tempo determinado

Relação Jurídica de Emprego Público por tempo determinável

3. DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Nacionalidade: _____ Sexo: Feminino Masculino

N.º de Identificação Civil: _____ Data de validade: ____ / ____ / ____

N.º de Contribuinte: _____ Telemóvel: _____

Morada: _____

Código-postal: ____ - ____ Localidade: _____ Freguesia: _____

Concelho: _____ Distrito: _____

Endereço eletrónico: _____

4. NÍVEL HABILITACIONAL

Indique as suas habilitações:

Curso tecnológico/profissional/outros (Nível III)-
Equivalência ao 12º ano

Menos de 4 anos de escolaridade

Curso de especialização tecnológica

4 anos de escolaridade (1º ciclo do Ensino Básico) Bacharelato

6 anos de escolaridade obrigatória (2º ciclo do
Ensino Básico) Licenciatura

9º ano de escolaridade (3º ciclo do Ensino Básico) Mestrado

11º ano de escolaridade Doutoramento

12º ano de escolaridade (Ensino secundário) Habilitação ignorada

4.1. Identifique o curso e/ou áreas de formação:

4.2. Identifique os cursos de pós-graduação, mestrado ou doutoramento:

5. SITUAÇÃO JURÍDICO-FUNCIONAL

5.1. É titular de relação jurídica de emprego público? Sim Não

5.2. Em caso negativo passe diretamente ao ponto 7, deste formulário.

Em caso afirmativo, especifique qual a sua situação:

5.2.1. Nomeação Definitiva Transitória por tempo determinado Transitória por tempo determinável

5.2.1. Contrato Por tempo indeterminado A termo resolutivo certo A termo resolutivo incerto

5.3. Situação atual: Em exercício de funções Em situação de mobilidade especial Outra? _____

5.3.1. Último organismo onde exerce ou exerceu funções: _____

5.3.2. Carreira/área detida: _____

5.3.3. Última atividade exercida no órgão ou serviço: _____

5.4. Avaliação de Desempenho dos últimos 3 ciclos avaliativos, na mesma carreira/categoria a que se candidata:

Ciclo Avaliativo: ____/____ Avaliação atribuída: __, __, __ Desempenho _____

Ciclo Avaliativo: ____/____ Avaliação atribuída: __, __, __ Desempenho _____

Ciclo Avaliativo: ____/____ Avaliação atribuída: __, __, __ Desempenho _____

6. OPÇÃO POR MÉTODO DE SELEÇÃO

Se é titular da categoria e se encontra a exercer funções idênticas às do posto de trabalho publicitado ou encontrando-se em situação de valorização profissional, as exerceu por último, e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º 3, do art. 36.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 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”

7. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

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

	Data	
	Início	Fim
	__/__/__	__/__/__
	__/__/__	__/__/__
	__/__/__	__/__/__
	__/__/__	__/__/__
	__/__/__	__/__/__
	__/__/__	__/__/__
	__/__/__	__/__/__

7.2. Outras Funções e atividades exercidas:

	Data	
	Início	Fim
	__ / __ / __	__ / __ / __
	__ / __ / __	__ / __ / __
	__ / __ / __	__ / __ / __
	__ / __ / __	__ / __ / __
	__ / __ / __	__ / __ / __
	__ / __ / __	__ / __ / __

8. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DAS HABILITAÇÕES EXIGIDAS

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

9. NECESSIDADES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DE MÉTODO DE SELEÇÃO

9.1. Deficiência: Sim Não Grau de incapacidade: _____ %

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

10. IDENTIFICAÇÃO DOS DOCUMENTOS ANEXOS

- Currículo
- Certificado de habilitações
- Comprovativos de formação. Quantos? _____
- Atestado comprovativo de incapacidade
- Declaração atualizada e autenticada emitida pelo serviço ou organismo a que o/a candidato/a se encontra vinculada, da qual conste a natureza do vínculo de emprego público, a carreira/categoria em que se encontra integrado/a, a antiguidade na carreira/categoria, posição remuneratória que detém e as funções que exerce.
- Outros. Indique qual ou quais: _____

11. PROTEÇÃO DE DADOS/DECLARAÇÃO

Declaro que autorizo que os dados pessoais constantes do presente requerimento sejam tratados exclusivamente no âmbito do procedimento administrativo em curso, nos termos previstos na política de privacidade da CMS, disponível em www.mun-setubal.pt.

Declaro que reúno os requisitos previstos no art. 17.º, da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho e, se for caso, os requisitos exigidos na subalínea v), da alínea d), do n.º 1, do art.º 19.º, da Portaria 125- A/2019, de 30 de abril, alterada e republicada pela Portaria 12-A/2021, de 11 de janeiro de 2021.

Declaro que autorizo o uso de endereço eletrónico, contido no presente formulário, para efeitos dos artigos 63º e 112º do Código do Procedimento Administrativo, no âmbito do procedimento concursal acima referido.

Declaro que são verdadeiras as informações prestadas neste formulário.

Local: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura:
