

## CANDIDATURA A PROCEDIMENTO CONCURSAL PARA CARREIRA NÃO REVISTA/SUBSISTENTE

### 1. CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação em DR: \_\_\_\_\_

Data de afixação do Aviso: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Código da publicação na BEP: \_\_\_\_\_

### 2. CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Concurso externo/ingresso ou acesso  Concurso interno/Geral/Limitado/Misto

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

Área de atividade \_\_\_\_\_

### 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:

\_\_\_\_\_



**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 vinculado/a, 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](http://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:

\_\_\_\_\_