





Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço electrónico: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_

## 2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

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

|                 |                                    |  |
|-----------------|------------------------------------|--|
| 3.2.1- Nomeação | Definitiva                         |  |
|                 | Transitória por tempo determinado  |  |
|                 | Transitória por tempo determinável |  |
| 3.2.2- Contrato | Tempo indeterminado                |  |
|                 | Tempo determinado                  |  |
|                 | Tempo determinável                 |  |

|                       |                                 |  |
|-----------------------|---------------------------------|--|
| 3.2.3- Situação atual | Em exercício de funções         |  |
|                       | Em licença                      |  |
|                       | Em Situação Mobilidade Especial |  |
|                       | 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 | <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:

---

---

---

---

---

---

---

---

5.1 No caso de a publicitação permitir a candidatura sem o grau académico exigido, indique a formação ou

#### 5. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO

experiência profissional substitutiva.

---

---

---

---

---

---

---

---

#### 6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELEÇÃO

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.º 2, do artigo 36.º, da LTFP, assinale a seguinte declaração:

*“Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios, Avaliação curricular e Entrevista de avaliação de competências, complementada com o método facultativo ou complementar, Entrevista Profissional de Seleção, e opto pelos métodos Prova de conhecimentos e Avaliação psicológica complementada com o método facultativo ou complementar, Entrevista Profissional de Seleção”.*



## 7. REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho 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.º125-A /2019 de 30/04”.

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), n.º 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), n.º1  
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.