



Município de Carrazeda de Ansiães

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Referência da publicitação do procedimento

código de candidato

a preencher pela entidade empregadora

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira: _____ categoria: _____

Área de actividade: _____

RJEP por tempo indeterminado

RJEP por tempo determinado

RJEP por tempo determinável

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo

data de nascimento sexo: Masculino Feminino Nacionalidade nº de Identificação Fiscal: Morada:
Código Postal: Localidade: _____Concelho de Residência: Telefone Telemóvel:

Endereço eletrónico: _____



2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 01 Menos de 4 anos de escolaridade | <input type="checkbox"/> | 08 Bacharelato |
| <input type="checkbox"/> | 02 4 anos de escolaridade
(1º Ciclo do ensino Básico) | <input type="checkbox"/> | 09 Licenciatura |
| <input type="checkbox"/> | 03 6 anos de escolaridade
(2º Ciclo do ensino Básico) | <input type="checkbox"/> | 10 Pós-graduação |
| <input type="checkbox"/> | 04 9º ano
(3º Ciclo do ensino Básico) | <input type="checkbox"/> | 11 Mestrado |
| <input type="checkbox"/> | 05 11º ano | <input type="checkbox"/> | 12 Doutoramento |
| <input type="checkbox"/> | 06 12º ano
(Ensino Secundário) | <input type="checkbox"/> | 13 Curso de Especialização
Tecnológica |
| <input type="checkbox"/> | 07 Curso Tecnológico / Profissional
Outros (Nível III)* | <input type="checkbox"/> | 99 Habilitação ignorada |

*Nível III: Nível de qualificação da formação
(com 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	<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"/>
Tempo determinado	<input type="checkbox"/>
Tempo determinável	<input type="checkbox"/>



4.2. Outras funções e atividades exercidas:

5. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABITACIONAL EXIGIDO

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

6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÃO

6.1 Está a cumprir ou executar a atribuição, competência ou atividade caracterizadoras do posto de trabalho a que se candidata, ou encontra-se em situação de requalificação profissional

Não

Sim

6.2 Em caso negativo passe diretamente ao ponto 7. deste formulário.

Em caso afirmativo, especifique qual a sua preferência nos métodos de selecção:

Declaro que opto pelos métodos de selecção: Avaliação curricular e Entrevista de avaliação de competências.

Declaro que afasto os métodos de selecção por 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 8º da Lei 12-A/2008, de 27/02 e, se for o caso, os requisitos exigidos na subalínea v) da alínea d) do nº1 do artigo 27º da Portaria n.º 83-A/2009 de 22/01"

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 (alínea f), nº 1 do artigo 27º, da Portaria nº 83-A/2009 de 22/01)

"DECLARO QUE SÃO VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS".

Localidade: _____ Data: _____

Assinatura

Documentos que anexa à candidatura:

Currículo	<input type="checkbox"/>	outros:	<input type="checkbox"/>
Certificado de habilitações	<input type="checkbox"/>		_____
Comprovativos de formação (quantidade _____)	<input type="checkbox"/>		_____ _____ _____
Declaração a que se refere as alíneas ii), d), nº 1 do artigo 27º da Portaria nº 83-A/2009, DE 22 de janeiro (*)	<input type="checkbox"/>		_____ _____

* Relação jurídica de emprego público previamente estabelecida, quando exista, bem como da categoria de que seja titular, da atividade que executa e do órgão ou serviço onde exerce funções