

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

1. CÓDIGO DE PUBLICITAÇÃO DO PROCEDIMENTO
Código da BEP: _____ Aviso n.º _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO CONCURSAL
Carreira _____
Categoria _____
Área de Atividade _____

3. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO
Nome completo: _____
Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>
Nacionalidade: _____ Nº de Identificação Fiscal: _____
Morada: _____
Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____
Concelho de residência: _____
Telefone: _____ Telemóvel: _____
Endereço Eletrónico: _____

4. REQUISITOS DE ADMISSÃO
<i>"Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da LTFP"</i> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>

5. VÍNCULO DE EMPREGO PÚBLICO
Titular de vínculo de emprego público SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>

5.1 Em caso negativo, passe diretamente ao ponto 6. deste formulário.

Em caso afirmativo, especifique qual a sua situação:

5.1.1 Nomeação	<input type="checkbox"/>
5.1.2 Contrato de trabalho em funções públicas	Tempo indeterminado <input type="checkbox"/>
	Tempo resolutivo certo <input type="checkbox"/>
	Tempo resolutivo incerto <input type="checkbox"/>
5.1.3 Outra	<input type="checkbox"/>

Carreira e Categoria de que é titular	
Posição remuneratória que detém na presente data	
Órgão ou serviço onde exerce funções	
Atividade que executa	

6. NÍVEL HABILITACIONAL		
Menos de 4 anos de escolaridade		Bacharelato
4 anos de escolaridade (1º ciclo do ensino básico)		Licenciatura
6 anos de escolaridade (2º ciclo do ensino básico)		Pós-graduação
9º Ano (3º ciclo do ensino básico)		Mestrado
11º Ano		Doutoramento
12º Ano (ensino secundário)		Curso de especialização tecnológica
Curso tecnológico/profissional/outro (nível III)*		Habilitação ignorada
Outro		

*Nível III: Nível de qualificação da formação (c/ equivalência ao ensino secundário)

6.1 Identifique o curso e/ou área de formação:

6.2 Identifique cursos de Pós-graduação, Mestrado ou Doutoramento:

7. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO

No caso de a publicitação prever a possibilidade de candidatura sem grau académico exigido, indique a formação e, ou experiências profissionais necessárias e suficientes para a substituição daquela habilitação

8. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELEÇÃO (se o candidato estiver a cumprir ou a executar a atribuição, competência ou atividade, caracterizadoras do posto de trabalho referente à candidatura, bem como no caso de candidato em situação de requalificação que, imediatamente antes, tenha desempenhado atribuição, competência ou atividade do posto de trabalho referente à candidatura)

Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios Avaliação Curricular e Entrevista de Avaliação de Competências, e opto pelos métodos de Prova de Conhecimentos e Avaliação Psicológica, nos termos do n.º 3 do art.º 36º da LTFP.

9. NECESSIDADES ESPECIAIS

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

10. TOMA CONHECIMENTO

Que o Município de Albufeira utiliza os seus dados pessoais para dar resposta aos seus pedidos, proceder à instrução dos seus processos, para fins estatísticos e na realização de estudos de suporte à definição de políticas públicas municipais.

Que de acordo com o entendimento da Comissão de Acesso aos Documentos Administrativos os documentos apresentados no âmbito do presente processo são documentos administrativos, pelo que o Município estará obrigado a garantir o seu acesso a todos aqueles que o solicitem.

11. DECLARAÇÃO (alínea g), do n.º 1, do artigo 13.º, da Portaria nº 233/2022, de 9 de setembro)

“Declaro serem verdadeiros os factos constantes da candidatura.”

Assinatura: _____

Data: ____ / ____ / ____