



## FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

1. CÓDIGO DE PUBLICITAÇÃO DO PROCEDIMENTO
Código da BEP: _____ Aviso n.º _____
Referência do procedimento concursal: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO CONCURSAL
Carreira _____
Categoria _____
Área funcional _____

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 Electrónico: _____

4. REQUISITOS DE ADMISSÃO	
“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da LTFP”	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 actividade do posto de trabalho referente à candidatura)
<i>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.</i>

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
<input type="checkbox"/> 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.
<input type="checkbox"/> 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 19.º, da Portaria nº 125-A/2019, de 30 de abril)
<i>“Declaro serem verdadeiros os factos constantes da candidatura.”</i>
Assinatura: _____ Data: ____/____/____