

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 Feminino

Nacionalidade: _____ N.º de Identificação Fiscal: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Concelho de residência: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Endereço Eletrónico: _____

4. REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da LTFP” SIM NÃO

5. VÍNCULO DE EMPREGO PÚBLICO

Titular de vínculo de emprego público SIM NÃO

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)
<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 13.º, da Portaria nº 233/2022, de 9 de setembro)
<i>“Declaro serem verdadeiros os factos constantes da candidatura.”</i>
Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____