

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Entidade que realiza o procedimento	
Código de oferta na BEP	

### 2. CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira		Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	
Categoria		Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo	
Área de atividade		Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto	
Empregador Público		Nomeação	

### 3. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo			
Data de nascimento		Sexo	
Documento de Identificação Civil		N.º de Identificação Civil	
Nacionalidade		País de Residência	
Morada			
Código Postal:		Localidade	
Distrito		Concelho	
Telemóvel			
Telefone			
Endereço de correio eletrónico			

### 4. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o campo apropriado:

01	Menos de 4 anos de escolaridade	
02	4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)	
03	6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)	
04	9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)	
05	12.º ano (ensino secundário) ou Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III ou IV) <sup>1</sup>	

06	Curso de especialização tecnológica (nível V)	
05	Bacharelato	
08	Licenciatura	
09	Mestrado	
10	Doutoramento	

<sup>1</sup> Nível III ou IV: Nível de qualificação da formação (com equivalência ao ensino secundário)

**4.1. FORMAÇÃO ACADÉMICA/PROFISSIONAL**

Área de formação académica	
Área de formação profissional	
Outras formações académicas e profissionais relevantes	

**4.2. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO**

No caso de a publicitação do procedimento concursal prever a possibilidade de substituição do nível habilitacional exigido por formação ou experiência profissional substitutiva, indique-a no quadro seguinte.

--

**5. SITUAÇÃO JURÍDICO-FUNCIONAL DO TRABALHADOR**

É titular de vínculo de emprego público?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
--	-----	--------------------------	-----	--------------------------

Caso seja detentor de vínculo de emprego público, preencha os quadros 5.1. e 5.2.

Caso não seja detentor de vínculo de emprego público, passe diretamente ao ponto 7 deste formulário.

**5.1. Modalidade de Vínculo de Emprego Público**

Nomeação	Definitiva	<input type="checkbox"/>
	A termo resolutivo certo	<input type="checkbox"/>
	A termo resolutivo incerto	<input type="checkbox"/>
Contrato de trabalho em funções públicas	Por tempo indeterminado	<input type="checkbox"/>
	A termo resolutivo certo	<input type="checkbox"/>
	A termo resolutivo incerto	<input type="checkbox"/>

**5.2. Situação Profissional**

Situação profissional atual	Em exercício de funções	
	Em licença	
	Ao abrigo do Regime de Valorização Profissional, aprovado pela Lei n.º 25/2017, de 30 de maio	
Órgão ou serviço onde exerce ou, por último, exerceu funções		
Carreira e categoria		
Atividade exercida ou que, por último, exerceu no órgão ou serviço		
Posição e nível remuneratórios detidos		
Avaliação de desempenho		

**6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÃO**

Se se encontra a cumprir ou executar a atribuição, competência ou atividade caracterizadora do(s) posto(s) de trabalho publicitado(s) ou, encontrando-se ao abrigo do Regime de Valorização Profissional, aprovado pela Lei n.º 25/2017, de 30 de maio, as cumpriu ou executou por último, e pretende afastar os métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º 3 do artigo 36.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, assinale a seguinte declaração:

<p><i>"Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios Avaliação Curricular e, quando aplicável, Entrevista de Avaliação de Competências, e opto pelos métodos de seleção "Prova de Conhecimentos" e, quando aplicável, "Avaliação Psicológica", nos termos dos n.ºs 3 e 5 do artigo 36.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.</i></p>	
---	--

**7. NECESSIDADES ESPECIAIS**

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

Grau de incapacidade	
Tipo de incapacidade	

**7.1. Especifique as condições especiais necessárias para a realização dos métodos de seleção.**

## FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

### 8. DECLARAÇÕES FINAIS

Assinale com X os campos seguintes, se concordar e autorizar.

"Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, bem como os constantes no Aviso de Abertura do Procedimento Concurusal."	
--	--

Nos termos e para os efeitos do disposto na alínea g), n.º 1 do artigo 13.º da Portaria n.º 233/2022, de 9 de setembro, declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas."	
--	--

Assinatura			
Localidade		Data	

### 9. DOCUMENTOS ANEXOS

Documento de identificação civil	
Certificado de habilitações	
Comprovativos de formação (Quantidade ____)	
Declaração a que se refere a alínea d) do n.º 1 do artigo 13.º da Portaria <sup>1</sup>	
Certificado comprovativo de conclusão de estágio profissional na Administração Pública	

Declaração comprovativa de que se encontra ao abrigo do Regime de Valorização Profissional	
Comprovativos de requisitos especiais (Quantidade ____)	
Curriculum Vitae	
Outros:	