

**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    | <input type="radio"/> |
| Categoria         |  | Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo   | <input type="radio"/> |
| Área de atividade |  | Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto | <input type="radio"/> |
|                   |  | Nomeação                                                            | <input type="radio"/> |

**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   | Art. 63.º e alínea c) do 112.º do CPA |                            |            |

**4. NÍVEL HABILITACIONAL**

Assinale o campo apropriado:

|    |                                                                                           |                       |    |                                               |                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|-----------------------------------------------|-----------------------|
| 01 | Menos de 4 anos de escolaridade                                                           | <input type="radio"/> | 06 | Curso de especialização tecnológica (nível V) | <input type="radio"/> |
| 02 | 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)                                       | <input type="radio"/> | 07 | Bacharelato                                   | <input type="radio"/> |
| 03 | 6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)                                       | <input type="radio"/> | 08 | Licenciatura                                  | <input type="radio"/> |
| 04 | 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)                                                      | <input type="radio"/> | 09 | Mestrado                                      | <input type="radio"/> |
| 05 | 12.º ano (ensino secundário) ou Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III ou IV) | <input type="radio"/> | 10 | Doutoramento                                  | <input type="radio"/> |

**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="radio"/> | Não | <input type="radio"/> |
|-----|-----------------------|-----|-----------------------|

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="radio"/> |
|          | A termo resolutivo certo   | <input type="radio"/> |
|          | A termo resolutivo incerto | <input type="radio"/> |

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

|                                          |                            |                       |
|------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Contrato de trabalho em funções públicas | Por tempo indeterminado    | <input type="radio"/> |
|                                          | A termo resolutivo certo   | <input type="radio"/> |
|                                          | A termo resolutivo incerto | <input type="radio"/> |

### 5.2. Situação Profissional

|                                                                    |                                                                                               |                       |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Situação profissional atual                                        | Em exercício de funções                                                                       | <input type="radio"/> |
|                                                                    | Em licença                                                                                    | <input type="radio"/> |
|                                                                    | Ao abrigo do Regime de Valorização Profissional, aprovado pela Lei n.º 25/2017, de 30 de maio | <input type="radio"/> |
| 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:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <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> | <input type="checkbox"/> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

## 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.

|  |
|--|
|  |
|--|

## 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 Concursal."*

☐

*Nos termos e para os efeitos do disposto na alínea g), nº 1 do artigo 13.º da Portaria nº233/2022 de 09 de Setembro, declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas."*

☐

## 9. DECLARAÇÃO (RGPD)

*Declaro que aceito que os meus dados pessoais facultados neste requerimento sejam processados informaticamente, destinando-se, exclusivamente, ao tratamento e conservação dos dados, do processo de concurso a que me candidato.*

☐

## 10. DECLARAÇÃO (RGPD)

*Declaro que autorizo o uso do meu endereço eletrónico para efeitos do disposto nos artigos 63º e 112º do Código do Procedimento Administrativo.*

☐

| Assinatura |  |      |  |
|------------|--|------|--|
|            |  |      |  |
| Localidade |  | Data |  |

## 11. DOCUMENTOS ANEXOS

|                                                                                        |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Certificado de habilitações                                                            | <input type="checkbox"/> |
| Comprovativos de formação (Quantidade ____)                                            | <input type="checkbox"/> |
| Declaração comprovativa de Vínculo à Função Pública <sup>2</sup>                       | <input type="checkbox"/> |
| Certificado comprovativo de conclusão de estágio profissional na Administração Pública | <input type="checkbox"/> |

|                                                                                            |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Declaração comprovativa de que se encontra ao abrigo do Regime de Valorização Profissional | <input type="checkbox"/> |
| Comprovativos de requisitos especiais (Quantidade ____)                                    | <input type="checkbox"/> |
| Curriculum Vitae                                                                           | <input type="checkbox"/> |
| Outros:                                                                                    | <input type="checkbox"/> |

<sup>2</sup> Incluindo avaliação de desempenho