

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código BEP da publicação do procedimento

Código de Candidato

A preencher pela entidade empregadora

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira

Categoria

Área de Atividade

Vínculo de Emprego Público por tempo indeterminado

Vínculo de Emprego Público a termo resolutivo certo

Vínculo de Emprego Público a termo resolutivo incerto

1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Sexo: Masculino

Feminino

Nacionalidade:

N.º do Cartão de Cidadão:

NIF:

Morada:

Código Postal:

Localidade:

Concelho de Residência:

Telefone:

Telemóvel:

Endereço Eletrónico:

2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

- | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| 01 Menos de 4 Anos de Escolaridade | <input type="checkbox"/> | 08 Bacharelato | <input type="checkbox"/> |
| 02 4.º Ano (1.º Ciclo do Ensino Básico) | <input type="checkbox"/> | 09 Licenciatura | <input type="checkbox"/> |
| 03 6.º Ano (2.º Ciclo do Ensino Básico) | <input type="checkbox"/> | 10 Pós-Graduação | <input type="checkbox"/> |
| 04 9.º Ano (3.º Ciclo do Ensino Básico) | <input type="checkbox"/> | 11 Mestrado | <input type="checkbox"/> |
| 05 11.º Ano | <input type="checkbox"/> | 12 Doutoramento | <input type="checkbox"/> |
| 06 12.º Ano (Ensino Secundário) | <input type="checkbox"/> | 13 Curso de Especialização Tecnológica | <input type="checkbox"/> |
| 07 Curso Tecnológico / Profissional / Outros (Nível III) * | <input type="checkbox"/> | 99 Habilitação Ignorada | <input type="checkbox"/> |

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

2.1 Identifique o curso e/ou área de formação:

2.2 Indique cursos de pós-graduação, mestrado ou doutoramento:

3. SITUAÇÃO JURÍDICO-FUNCIONAL DO CANDIDATO

3.1 O candidato é titular de vínculo de emprego público? Sim Não

3.2 Em caso negativo, passe diretamente ao ponto 4. do formulário.

Em caso afirmativo, especifique qual a sua situação:

3.2.1 – Nomeação	Definita	<input type="checkbox"/>
	Transitória por Tempo Determinado	<input type="checkbox"/>
	Transitória por Tempo Determinável	<input type="checkbox"/>
3.2.2 - Contrato	Tempo Indeterminado	<input type="checkbox"/>
	Termo Resolutivo Certo	<input type="checkbox"/>
	Termo Resolutivo Incerto	<input type="checkbox"/>
3.2.3 – Situação Atual	Em Exercício de Funções	<input type="checkbox"/>
	Em Licença	<input type="checkbox"/>
	Em Situação de Valorização Profissional	<input type="checkbox"/>
	Outra	<input type="checkbox"/>

3.2.4 Órgão ou serviço onde exerce ou por último exerceu funções:

3.2.5 Carreira e categoria detidas:

3.2.6 Atividade exercida ou que por último exerceu no órgão ou serviço:

3.2.7 Avaliação de desempenho (últimos 3 anos):

Ano / Biénio	<input type="text"/>	Menção Quantitativa	<input type="text"/>
Ano / Biénio	<input type="text"/>	Menção Quantitativa	<input type="text"/>
Ano / Biénio	<input type="text"/>	Menção Quantitativa	<input type="text"/>

4. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO

4.1 No caso de a publicitação permitir a candidatura sem o grau académico exigido, indique a formação ou experiência profissional substitutiva.

5. OPCÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÃO

Se é titular da categoria e se encontra a exercer funções idênticas às do posto de trabalho publicitado ou, se estiver em situação de requalificação, as exerceu por último, e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º 3 do artigo 36.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), assinale a seguinte declaração:

“Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios, Avaliação Curricular e Entrevista de Avaliação de Competências, e opto pelos métodos Prova de Conhecimentos e Avaliação Psicológica.”

6. REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP):

- Nacionalidade portuguesa, quando não dispensada pela Constituição, por convenção internacional ou lei especial;
- 18 anos de idade completos;
- Não inibição do exercício de funções públicas ou não interdição para o exercício daquelas que se propõe desempenhar;
- Robustez física e perfil psíquico indispensáveis ao exercício das funções;
- Cumprimento das Leis de vacinação obrigatória.

Se for o caso, reúno os requisitos que lei especial preveja para a titularidade da categoria.”

Sim

Não

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.

7.1 Grau de incapacidade:

7.2 Tipo de deficiência:

7.3 Indique se necessita de meios/condições especiais para a realização dos métodos de seleção:

8. DECLARAÇÃO

“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas.”

Localidade:

Data:

Assinatura:

Documentos que anexa à candidatura:

- Fotocópia do Certificado de Habilitações**
 - Currículo Profissional**
 - Comprovativos de Formação Profissional (Quantidade)**
 - Declaração Comprovativa da Titularidade de Relação Jurídica de Emprego Público**
 - Declaração Comprovativa do Grau de Incapacidade e Tipo de Deficiência**
 - Outros Documentos:**
-

9. DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO DO TRATAMENTO DE DADOS

Declaro que, para os efeitos previstos no artigo 13.º do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) da União Europeia (UE), Regulamento (UE) n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, presto, por este meio, o consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais contidos no formulário de candidatura e no currículo profissional, entregues com a candidatura ao presente procedimento concursal, para preenchimento de posto de trabalho na Comunidade Intermunicipal do Oeste, pessoa coletiva de direito público n.º 502266694, com sede na Avenida General Pedro Cardoso, n.º 9, 2500-922 Caldas da Rainha.

Declaro que, para cumprimento da aplicação do método de seleção avaliação psicológica, autorizo a transmissão de dados de identificação e de contacto dos candidatos a uma entidade especializada para o efeito, nos termos previstos na lei, e com a estrita finalidade de recolha e integração na base de dados do presente procedimento concursal.

Localidade:

Data: / /

Assinatura: