

**1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO**

|                                     |                                  |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| Entidade que realiza o procedimento | <b>Câmara Municipal de Évora</b> |
| Código de oferta na BEP             | <b>OE202206/0829</b>             |

**2. CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO**

|                    |                                  |   |          |
|--------------------|----------------------------------|---|----------|
| Carreira           | <b>Assistente Operacional</b>    | Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado    | <b>X</b> |
| Categoria          | <b>Assistente Operacional</b>    | Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo   |          |
| Área de atividade  | <b>Nadador Salvador</b>          | Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto |          |
| Empregador Público | <b>Câmara Municipal de Évora</b> | Nomeação  |          |

**3. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

|                                  |   |                            |                  |
|----------------------------------|---|----------------------------|------------------|
| Nome completo                    |   |                            |                  |
| Data de nascimento               | Clique ou toque para introduzir uma data. | Sexo                       | Escolha um item. |
| Documento de Identificação Civil | Escolha um item.                          | N.º de Identificação Civil |                  |
| Nacionalidade                    |   | País de Residência         |                  |
| Morada                           |   |                            |                  |
| Código Postal:                   |   | Localidade                 |                  |
| Distrito                         |   | Concelho                   |                  |
| Telemóvel                        |   |                            |                  |
| Telefone                         |   |                            |                  |
| Endereço de correio eletrónico   | Ver 63.º e b)/112.º CPA                   |                            |                  |

**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)

|                 |  |
|-----------------|--|
| Candidatura n.º |  |
|-----------------|--|

**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 |  | Não |  |
|--|-----|--|-----|--|

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                 |  |
|  | A termo resolutivo certo   |  |
|  | A termo resolutivo incerto |  |
| Contrato de trabalho em funções públicas | Por tempo indeterminado    |  |
|  | A termo resolutivo certo   |  |
|  | A termo resolutivo incerto |  |

|                 |  |
|-----------------|--|
| Candidatura n.º |  |
|-----------------|--|

**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:

|   |  |
|---|--|
| “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. |  |
|---|--|

**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), n.º 1 do artigo 19.º da Portaria n.º 125-A/2019, de 30 de abril, 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 19.º da Portaria <sup>2</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:  |  |

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

|                 |  |
|-----------------|--|
| Candidatura n.º |  |
|-----------------|--|

## DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu (Nome completo) \_\_\_\_\_, portador(a) do Cartão de Cidadão n.º \_\_\_\_\_, válido até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, portador(a) do Número de Identificação Fiscal \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_, Código Postal \_\_\_\_\_, com os seguintes contactos: telefone/telemóvel \_\_\_\_\_; endereço eletrónico: \_\_\_\_\_, declaro para os efeitos previstos no disposto no artigo 13.º

do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016 (Regulamento Geral Proteção de Dados) prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais acima indicados, ao Município de Évora, Pessoa Coletiva n.º 504828576, com sede na Praça do Sertório, 7004-506 Évora, o qual deverá manter no respetivo sítio eletrónico, em cada momento, a identidade das pessoas responsáveis pelo tratamento, com a estrita finalidade para os efeitos previstos no processo assinalado neste documento, e durante o período de tempo que durar este processo, salvo no caso de, por minha vontade ou por motivo de força maior, deixarem de estar reunidas as condições necessárias para o meu processo, sendo que, os referidos dados poderão ser conservados para efeitos de investigação científica ou histórica ou fins estatísticos, sem limite temporal, desde que anonimizados, pseudonimizados ou cifrados de forma a deixarem de revestir a natureza de dados pessoais para os efeitos da lei.

A presente declaração constitui título bastante para conferir autorização para o tratamento dos meus dados pessoais no processo assinalado neste documento.

Tomei conhecimento de que a falta de consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais terá como resultado assumir a minha total e única responsabilidade em deslocar-me aos serviços do Município de Évora para tratar do processo assinalado neste documento. O Município de Évora garante a confidencialidade deste processo e bem assim da documentação recebida e as informações transmitidas pelo(s) Requerente(s) será utilizada unicamente no âmbito do referido neste processo e dentro dos limites estritamente necessários para assegurar o bom processamento e análise do requerido.

Os dados pessoais cujo tratamento se autoriza pela presente declaração não poderão servir para quaisquer fins de comercialização direta ou outros de natureza comercial, incluindo a definição de perfis ou para quaisquer outras decisões automatizadas e poderão ser objeto de portabilidade nos termos do artigo 20.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados. O Município de Évora compromete-se, no âmbito do processo apresentado, a cumprir o disposto na Lei de Proteção de Dados Pessoais, bem como na demais legislação aplicável designadamente, a não copiar, reproduzir, adaptar, modificar, alterar, apagar, destruir, difundir, transmitir, divulgar ou por qualquer outra forma colocar à disposição de terceiros os dados pessoais a que tenham tido acesso ou que lhes sejam transmitidas no âmbito deste processo, sem que para tal tenha sido expressamente autorizada, comprometendo-se a utilizá-los exclusivamente para finalidades determinantes de recolha, abstendo-se de qualquer uso fora do contexto, quer em benefício próprio, quer de terceiros.

Processo de:  Candidatura ao Procedimento Concursal

Mais declaro, nos termos e para os efeitos previstos nos artigos 13.º a 22.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados ter tomado conhecimento dos seguintes direitos que me assistem relativamente aos meus dados pessoais constantes da referida base de dados:

a) Retirar o meu consentimento relativamente ao tratamento efetuado dos meus dados pessoais;

|                 |  |
|-----------------|--|
| Candidatura n.º |  |
|-----------------|--|

- b) Opor-se à continuação de tratamento dos meus dados pessoais;
- c) Solicitar ao responsável pelo tratamento de dados pessoais o acesso aos mesmos, bem como a respetiva retificação ou apagamento, incluindo o exercício do “direito a ser esquecido”;
- d) Apresentar queixa à Comissão Nacional de Proteção de Dados, obtendo, para o efeito, junto do Município de Évora os contactos da mesma;
- e) Ser informado(a), a pedido, sobre as finalidades do tratamento, as categorias dos dados envolvidos, a identidade dos destinatários a quem tenham sido divulgados e o período de conservação dos meus dados pessoais;
- f) O direito de consulta, acesso, retificação, atualização ou eliminação dos meus dados pessoais disponibilizados no âmbito dos registos e do Processo de Fiscalização apresentados ao abrigo do presente Regulamento, mediante comunicação, para o efeito, por correio eletrónico enviado para o email [cmevora@cm-evora.pt](mailto:cmevora@cm-evora.pt).

Declaro ainda que presto o meu consentimento ao Município de Évora para os serviços deste contactarem-me telefonicamente ou por SMS para o contacto que agora disponibilizo, por correio eletrónico identificado nesta declaração ou por expedição de correspondência postal para a morada identificada nesta declaração.

Évora, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(assinatura conforme o CC)

|                 |  |
|-----------------|--|
| Candidatura n.º |  |
|-----------------|--|