



CAMARA MUNICIPAL DE ÉVORA

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL DE REGULARIZAÇÃO DE VINCULOS PRECÁRIOS

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da Bolsa de Emprego Público: OE202312/0785

CARATERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira: Assistente Operacional

Categoria: Assistente Operacional

Posto de trabalho: Auxiliar de Saúde

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo:

Data de nascimento: Sexo: Masculino Feminino

Nacionalidade:

Nº de Identificação Fiscal:

Morada

Código Postal - Localidade _____

Concelho de residência

Telefone:

Telemóvel:

Endereço eletrónico _____

2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

4 anos de escolaridade

Bacharelato

6 anos de escolaridade

Licenciatura

9.º ano de escolaridade

Mestrado

12.º ano de escolaridade

Doutoramento

2.1 Identifique o curso e /ou área de formação:

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

3. REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, se for o caso, os requisitos exigidos na sublinha v) da alínea d) do n.º 1 do artigo 27.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro”.

Sim

Não

4. NECESSIDADES ESPECIAIS

Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, indique se necessita de meios / condições especiais para a realização do método de seleção.

5. DECLARAÇÃO- alínea f), n.º 1 do artigo 27.º, da Portaria n.º 83-A /2009 de 22/01)

“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas”.

Localidade: _____ Data: ____/____/____

Assinatura

Documentos que anexa à candidatura:

Currículo

Certificado de habilitações

Comprovativos de formação

(Quantidade ____)

Outros:
