

# IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

2. IDENTIFICAÇÃO DO FRO	CLDII	VI I V															
Entidade que realiza o procedimento	Junta de Freguesia de N S Vila, N S Bispo e Silveiras																
Código de oferta na BEP	(	DE2	023	05/	046	3											
2. CARACTERIZAÇÃO DO PO	OSTO	DE	TRA	BAL	_HO												
Carreira									Cont								
Categoria						públicas por tempo indeterminado  Contrato de trabalho em funções											
Área de atividade	públicas a termo resolutivo certo  Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto																
Empregador Público									Nom								
3. IDENTIFICAÇÃO DO CAN	DIDA	то															
Nome completo																	
Data de nascimento								Sex	0								
Documento de Identificação Civil						_	N.º c		ção (	Civil							
Nacionalidade							País Resid	de									
Morada																	
Código Postal:		-				Loca	alidad	de									
Distrito							Cond	celho	)								
Telemóvel								Τ	T		ľ						
Telefone	T					Г	T	T	T								
Endereço de correio eletrónico																	
<b>4. NÍVEL HABILITACIONAL</b> Assinale o campo apropriado:																	
O1 Menos de 4 anos de esc	olarid	ade						06		ırso ( cnolć				ção			
02 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino bási	~o)			$\forall$		1		05		achar			-· • /				
6 anos de escolaridade				$\dashv$		ή.		00	1.								

08

09

10

Licenciatura

Doutoramento

Mestrado

Candidatura n.°
-----------------

(2.º ciclo do ensino básico)

9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)

12.º ano (ensino secundário) ou Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III ou IV) 1

03

04

05

 $<sup>^{\</sup>mbox{\scriptsize 1}}$  Nível III ou IV: Nível de qualificação da formação (com equivalência ao ensino secundário)



4.1. FORMAÇÃO ACADEMICA/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

	Em exercício de funções	
Situação profissional atual	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.

Candidatura n.º



# 8. DECLARAÇÕES FINAIS

Assinale com X os d	campos seguintes, se concordar e autorizar.				
"Declaro que reún	o os requisitos previstos no artigo 17.º da Lei (	Geral do Trabalho e	em Funções Públicas,		
bem como os con	stantes no Aviso de Abertura do Procedimento	Concursal."			
Nos termos e para	a os efeitos do disposto na alínea g), n.º 1 do a	artigo 19.º da Porta	aria n.º 125-A/2019,		
de 30 de abril, declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas."					
	Assinatura				
Localidade		Data			
9. DOCUMENTO	OS 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 Portaria²	
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>&</sup>lt;sup>2</sup> Incluindo avaliação de desempenho