1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

|  |  |
| --- | --- |
| Entidade que realiza o procedimento | Programa Assistência Técnica 2030 |
| Código de oferta na BEP |  |

1. CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Carreira |  |  | Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado |  |
| Categoria |  |  | Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo |  |
| Área de atividade |  |  | Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto |  |
| Empregador Público |  |  | Nomeação |  |

1. 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 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “Declaro que autorizo ser notificada/o por correio eletrónico e contacta/o via telefone” (artigo 63.º e 112.º do Código do Procedimento Administrativo). |  | Sim |  | Não |  |

1. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o campo apropriado:

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

* 1. FORMAÇÃO ACADÉMICA/PROFISSIONAL

|  |  |
| --- | --- |
| Área de formação académica |  |
| Área de formação profissional |  |
| Outras formações académicas e profissionais relevantes |  |

* 1. 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.

|  |
| --- |
|  |

1. 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.

* 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 |  |

* 1. 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 |  | |

1. 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.* |  |

1. 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 |  |

* 1. Especifique as condições especiais necessárias para a realização dos métodos de seleção.

|  |
| --- |
|  |

1. 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 13.º da Portaria n.º 233/2022, de 9 de setembro, declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas.”* |  |

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

1. DOCUMENTOS ANEXOS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Documento de identificação civil* |  |  | *Declaração comprovativa de que se encontra ao abrigo do Regime de Valorização Profissional* |  |
| *Certificado de habilitações* |  |  | *Comprovativos de requisitos especiais*  *(Quantidade \_\_\_\_)* |  |
| *Comprovativos de formação (Quantidade \_\_\_\_)* |  |  | *Curriculum Vitae* |  |
| *Declaração a que se refere a alínea d) do n.º 1 do artigo 13.º da Portaria*1 |  |  | *Outros:* |  |
| *Certificado comprovativo de conclusão de estágio profissional na Administração Pública* |  |  |  |  |

1. Nível III ou IV: Nível de qualificação da formação (com equivalência ao ensino secundário) [↑](#footnote-ref-2)