

Exmo. Sr. Presidente da Freguesia da Gafanha da Nazaré

Carlos António das Neves Rocha

IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO (a preencher pelos serviços)

Data de entrada nos serviços ____/____/____

Nº de candidatura _____

POSTO DE TRABALHO A QUE SE CANDIDATA E TIPO DE CONTRATO

Carreira/Área de atividade:

Assistente Técnico

Administrativo

Assistente Operacional

Auxiliar de Serviços Gerais

Manutenção

Condutor de Máquinas

Coveiro

Encarregado Operacional

Contrato de trabalho em funções públicas:

Tempo indeterminado

Tempo resolutivo certo

Tempo resolutivo incerto

1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo:

Data de Nascimento: / / Sexo: Masculino Feminino

Nacionalidade:

Nº de Identificação Fiscal:

Morada:

Código Postal: - Localidade: _____

Nº de Telemóvel: Nº de Telefone:

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 anos de escolaridade (1º ciclo do ensino básico) <input type="checkbox"/> | 09 Licenciatura <input type="checkbox"/> |
| 03 6 anos de escolaridade (2º ciclo do ensino básico) <input type="checkbox"/> | 10 Pós-graduação <input type="checkbox"/> |
| 04 9º ano (3º ciclo do ensino básico) <input type="checkbox"/> | 11 Mestrado <input type="checkbox"/> |
| 05 11º ano <input type="checkbox"/> | 12 Doutoramento <input type="checkbox"/> |
| 06 12º ano (ensino secundário) <input type="checkbox"/> | 13 Curso de especialização tecnológica <input type="checkbox"/> |
| 07 Curso tecnológico/profissional/outro <input type="checkbox"/> | 14 Habilitação ignorada <input type="checkbox"/> |

2.1. Formação Académica/Profissional

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

3. SITUAÇÃO JURÍDICO / FUNCIONAL DO TRABALHADOR
3.1. Titular de relação jurídica de emprego público Sim Não

Caso seja detentor de vínculo de emprego público, preencha os quadros os pontos 3.2, 3.3 e 4 (todas as alíneas).
Caso não seja detentor de vínculo de emprego público, passe diretamente ao ponto 5 deste formulário.

3.2. Modalidade de vínculo de Emprego Público

| | | |
|----------|------------------------------------|--|
| Nomeação | Definitiva | |
| | Transitória por tempo determinado | |
| | Transitória por tempo determinável | |
| Contrato | Tempo indeterminado | |
| | Tempo determinado | |
| | Tempo determinável | |

3.3. 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 | | |

4. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELEÇÃO

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.

5. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

5.1. Funções exercidas, diretamente relacionadas com o posto de trabalho a que se candidata:

| Funções | Data | |
|---------|--------|-----|
| | Início | Fim |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

5.2. Outras funções e atividades exercidas:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

6. NECESSIDADES ESPECIAIS

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

| | |
|----------------------|--|
| Grau de incapacidade | |
| Tipo de incapacidade | |

6.1. Especifique as condições especiais para a realização dos métodos de seleção:

| |
|--|
| |
| |

7. REQUISITOS DE ADMISSÃO

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.”

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| Sim | Não |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

“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.”

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

8. DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO (ART. 6.º DO RGPD)

Nos termos e para os efeitos do Regulamento (EU) 2016/679 do parlamento <europeu e do Conselho, de 27 de Abril de 2016 (adiante RGPD), relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados, declaramos que os dados pessoais ora facultados serão alvo de tratamento por parte dos serviços da freguesia da Gafanha da Nazaré, até 12 (doze) meses após a conclusão do processo associado ao requerimento em anexo, sem prejuízo da sua conservação para além desse período para o cumprimento de obrigações municipais e/ou legais.

Autorizo expressamente de forma livre, específica e informada a recolha e tratamento dos meus dados pessoais contidos no requerimento e/ou noutros documentos submetidos, ou a submeter, por mim para a finalidade a que se destina o presente pedido e que os mesmos sejam objeto de tratamento pelo Freguesia para a presente finalidade, bem como para prossecução dos direitos e obrigações do Freguesia e/ou Fregueses.

Localidade: _____

Data: ___ / ___ / _____

Assinatura: _____

DOCUMENTOS ANEXOS:

Cópia legível do certificado de habilitações

Comprovativos de formação (quantidade _____)

Currículo Profissional atualizado, datado e assinado

Declaração comprovativa de que se encontra ao abrigo do Regime de Valorização Profissional

Comprovativos de requisitos especiais (quantidade _____)

Outros documentos _____

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |