



MUNICÍPIO DE CORUCHE
CÂMARA MUNICIPAL

Livro:
Registo N.º: /Ano:
Entrada de:
Classif. ou Proc N.º:
Registado por:

SGD – Sistema de Gestão Documental

EXM.º SENHOR
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CORUCHE

CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação do procedimento _____

DADOS PESSOAIS

Nome _____
Morada _____ Localidade _____
Data de Nascimento _____ Código Postal _____
N.º Cartão de Cidadão _____ Validade _____
Contribuinte _____ Sexo Masculino Feminino
Concelho de Residência _____ Nacionalidade _____
Telefone _____ Telemóvel _____
Endereço eletrónico _____

Concedo a minha autorização para o uso exclusivo dos serviços da Câmara Municipal de Coruche, dos meus dados de contacto, apenas para transmitir informações relacionadas com este serviço

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira _____ Categoria _____
Área de Atividade _____
Vínculo Público Por tempo indeterminado Por tempo determinável Por tempo determinado

NÍVEL DE HABILITAÇÃO (ASSINALE)

Menos de 4 anos de escolaridade	<input type="checkbox"/>	Bacharelato	<input type="checkbox"/>
4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	Licenciatura	<input type="checkbox"/>
6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	Pós-graduação	<input type="checkbox"/>
9º ano (3.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	Mestrado	<input type="checkbox"/>
11º ano	<input type="checkbox"/>	Doutoramento	<input type="checkbox"/>
12º ano (ensino secundário)	<input type="checkbox"/>	Curso de especialização tecnológica	<input type="checkbox"/>
Curso tecnológico/ profissional/ outros (indicar)*	<input type="checkbox"/>	Habilitação Ignorada	<input type="checkbox"/>

* nível de qualificação da formação (c/ equivalência ao ensino secundário)

Identifique o curso e/ou área de formação _____

Indique cursos de pós-graduação, mestrado ou doutoramento _____

SITUAÇÃO JURÍDICO/ FUNCIONAL DO TRABALHADOR

Titular de vínculo público Sim Não

(EM CASO DE AFIRMAÇÃO ESPECIFIQUE QUAL A SUA SITUAÇÃO)

Nomeação Definitiva Transitória por tempo determinado Transitória por tempo determinável

Contrato Tempo indeterminado Tempo determinado Tempo determinável

Situação atual Em exercício de funções Em licença Valorização profissional Outra

Órgão ou serviço onde exerce ou por último exerceu funções

Carreira e categorias detidas

Atividade exercida ou que por último exerceu no órgão ou serviço

Avaliação de desempenho (últimos três anos)

Ano _____	Menção quantitativa _____
Ano _____	Menção quantitativa _____
Ano _____	Menção quantitativa _____

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

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

Funções	Data Início	Data Fim

FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABITACIONAL EXIGIDO

No caso de a publicação permitir a candidatura sem o grau académico exigido, indique a formação ou experiência profissional substitutiva

Outras funções e atividades exercidas

OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELEÇÃO

Se é titular da categoria e se encontra a exercer funções caracterizadoras do posto de trabalho publicitado ou, encontrando-se em valorização profissional, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de selecção obrigatórios, nos termos do n.º 3 do artigo 36º da LGTFP, aprovada pela lei 35/2014 de 20 de junho, assinala a seguinte declaração:

“Declaro que afasto os métodos de selecção obrigatórios, **avaliação curricular e Entrevista de avaliação de competências**, e opto pelos métodos **prova de conhecimentos e avaliação psicológica**”

REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17º da LGTFP, aprovada pela lei 35/2014, de 20 de junho e, se for o caso, os requisitos exigidos na subalínea v) da alínea d) do nº 1 do artigo 27º da portaria nº 83-A/2009 de 22/01”

Sim Não

NECESSIDADES ESPECIAIS

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

Declaro expressamente que os dados pessoais por mim prestados neste formulário são fidedignos, precisos e completos, e que autorizo a Câmara Municipal de Coruche, a no âmbito da prossecução das suas competências, recolher, tratar, armazenar, divulgar com terceiros, os dados pessoais dele constantes

Nos termos da lei, considero-me informado que me é garantido, enquanto titular dos dados pessoais tratados, o direito de acesso, retificação e eliminação dos meus dados pessoais tratados no âmbito da presente recolha de dados. Para o efeito, caso pretenda aceder, retificar ou eliminar os dados fornecidos, deverá contactar geral@cm-coruche.pt

Declaração (f), nº 1 do artigo 27º da portaria nº 83-A/2009 de 22/01

“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas”

Documento que anexa à candidatura:

Currículo N.º _____ Certificado de habilitações N.º _____ Comprovativo de formação N.º _____

Declaração a que se refere ii), d) n.º 1 artigo 27º (*)

(*) Relação jurídica de emprego público previamente estabelecida, quando exista, bem como da carreira e categoria de que seja titular da atividade que executa e do órgão ou serviço onde exerce funções

"Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços da Câmara Municipal de Coruche , para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário.

A Câmara Municipal de Coruche, compromete-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados

Para mais informações sobre a proteção de dados consulte a política de privacidade disponível em www.cm-coruche.pt "

Pede Deferimento,

(local e data)

(assinatura)