1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Entidade que realiza o procedimento	
Código de oferta na BEP	

2. CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

	Assistente Técnico – Ref. 1	Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	
Carreira/Categoria	Assistente Técnico - Ref. 2	Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo	
	Assistente Operacional – Ref. 3	Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto	
	Assistente Operacional – Ref. 4	Nomeação	

NOTA: Caso pretenda candidatar-se a mais do que uma referência, deverá preencher um formulário para cada uma.

3. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo															
Data de nascimento								Sex)						
Documento de Identificação Civil						N.º de Identificação Civil									
Nacionalidade						País de Residência									
Morada															
Código Postal:			-		Lo	ca	lidad	de							
Distrito						C	Conc	elho)						
Telemóvel															
Telefone															
Endereço de correio eletrónico															

4. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o campo apropriado:

01	Menos de 4 anos de escolaridade	
02	4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)	
03	6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)	
04	9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)	
05	12.º ano (ensino secundário) ou Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III ou IV)¹	

06	Curso de especialização tecnológica (nível V)	
05	Bacharelato	
08	Licenciatura	
09	Mestrado	
10	Doutoramento	

¹ Nível III ou IV: Nível de qualificação da formação (com equivalência ao ensino secundário)

4.1. FORMAÇÃO ACADÉMICA/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

	Definitiva						
Nomeação	A termo resolutivo certo						
	A termo resolutivo incerto						
	Por tempo indeterminado						
Contrato de trabalho em funções públicas	A termo resolutivo certo						
	A termo resolutivo incerto						

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" complementada com o método facultativo ou complementar, Entrevista de Avaliação de Competências, 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.
Г	
ı	

8. DECLARAÇÕES FINAIS

Assinale	com X	os	campos	seguintes,	se	concordar	е	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."

9. DOCUMENTOS 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 13.º da Portaria ¹ (*)	
Declaração a que se refere a alínea f) do n.º 1 do artigo 13.º da Portaria¹ (**)	

Declaração comprovativa de que se encontra ao abrigo do Regime de Valorização Profissional	
Certificado comprovativo de conclusão de estágio profissional na Administração Pública	
Comprovativos de requisitos especiais (Quantidade)	
Curriculum Vitae	
Outros:	

Assinatura				
Localidade		Data		

E-mail: geral@cortegaca.pt - Telf. +351 256 752 870

¹Portaria n.º 233/2022, de 09 de setembro

^(*) 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.

^(**) Relativa ao respetivo grau de incapacidade e tipo de deficiência, caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade