|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CERTIFICAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO DOCENTE PRESTADO NO ENSINO SUPERIOR**  (DECLARAÇÃO) |  | Confirma-se o teor desta declaração e certifica-se o referido tempo de serviço para efeitos de concurso nos termos e para os efeitos previstos no(s) seguinte(s) diploma(s):  DL nº 132/2012, 27 de junho (n.º 2 do artigo 11.º)  DLR n.º 28/2016/M, de 15 de julho (n.º 2 do artigo 11.º)  Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| O Diretor Regional  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Data:   /  / |

**1. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Instituição: |  | NIPC: |  |

**2. IDENTIFICAÇÃO DO DOCENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | |
| C.C./B.I.: |  | NIF: |  |

**3. SERVIÇO PRESTADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Preencha os campos com os dados respeitantes ao serviço prestado pelo(a) docente que se pretende certificar: | | | | | | | | | | | | | |
| Data de início  (DD-MM) | Data de fim  (DD-MM) | Horário letivo semanalou módulo | | Vencimento base mensal ou remuneração por hora | Código grupo docência  ou área de formação | Faltas (dias) | | | Férias e Licenças (dias) | | | | Dias a certificar |
| justificadas | Injustificadas | | Licença s/ vencimento | Férias | | Licença Parental |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| /  / | /  / |  | |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| Total de dias a certificar ([[1]](#footnote-1)): | | | | | | | | | | | | |  |
| O docente efetuou descontos para: | | | Caixa Geral de Aposentações | | | | | N.º de subscritor(a): | | |  | | |
| Segurança Social | | | | | N.º de subscritor(a): | | |  | | |
| O serviço em questão: | | | Não foi prestado em regime de acumulação | | | | | | | | | | |

**4. DECLARAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Confirmo todos os dados constantes nesta declaração. | |
|  | O Reitor / O Vice-reitor/ O Administrador / O Diretor  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do membro do órgão de gestão  da instituição competente para o efeito ([[2]](#footnote-2)) |

**NOTAS DE PREENCHIMENTO**

|  |
| --- |
| 1. Nos períodos em que o docente tenha:    1. Prestado serviço ao abrigo de contrato de trabalho a termo resolutivo, mas com horário incompleto, deverá ser feita a conversão desses períodos em dias mediante a utilização da seguinte fórmula:   **Fórmula de conversão do tempo prestado com horário incompleto em dias:**  n.º de dias = total de dias a certificar  horário letivo semanal = componente letiva do horário incompleto (ex. 6 horas)  horário semanal completo = 9 horas   * 1. Prestado serviço em módulos no âmbito de uma prestação de serviços/avença/tarefa, deverá ser feita a conversão desses períodos em dias mediante a utilização da seguinte fórmula:   **Fórmula de conversão do tempo prestado em módulos em dias:**  n.º total de horas = n.º total de horas do módulo lecionado  horário semanal completo = 9 horas  5 = corresponde aos dias da semana  Atenção: Atendendo a que o número de dias resultantes da aplicação da fórmula acima referida não poder dar lugar à certificação de mais de 365 dias por ano escolar, deverá ser preenchida uma declaração por cada ano escolar, não podendo em caso algum ser novamente contabilizados os módulos de formação aí constantes em outra declaração.   1. A assinatura deverá estar conforme documento de identificação, devendo ser autenticada com o selo branco em uso na instituição. 2. A presente declaração deverá ser impressa em modo frente e verso, sob pena de não ser considerada válida. |

**Lista de anexos que deverão acompanhar a declaração**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Fotocópia do(s) contrato(s) vigentes durante o período a certificar. |

1. () Nos períodos em que o docente tenha prestado serviço com horário incompleto no regime de contrato de trabalho a termo resolutivo ou por módulos no regime de prestação de serviços/avença/tarefa, deverá ser feita a conversão desses períodos em dias mediante a utilização das respetivas fórmulas, a que se alude nas notas de preenchimento constantes do verso da declaração. [↑](#footnote-ref-1)
2. ()A assinatura deverá estar conforme documento de identificação, devendo ser autenticada com o selo branco em uso na instituição. [↑](#footnote-ref-2)