





## 2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado 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** 11.º ano
- 06** 12.º ano (ensino secundário)
- 07** Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III) (\*)


- 08** Bacharelato
- 09** Licenciatura
- 10** Pós-graduação
- 11** Mestrado
- 12** Doutoramento
- 13** Curso de especialização tecnológica
- 99** Habilitação ignorada


(\*) Nível III: Nível de qualificação da formação (c/ equivalência ao ensino secundário)

**2.1. Identifique o curso e /ou área de formação:**

---

**2.2. Indique cursos de pós-graduação, mestrado ou doutoramento:**

---

## 3. SITUAÇÃO JURÍDICO/FUNCIONAL DO CANDIDATO

**3.1. Titular de relação jurídica de emprego público?**

Sim  Não

**3.2. Em caso negativo passe diretamente ao ponto 4. deste formulário.**

**Em caso afirmativo, especifique qual a sua situação:**

<b>3.2.1. Nomeação</b>	<b>Definitiva</b>	
	<b>Transitória por tempo determinado</b>	
	<b>Transitória por tempo determinável</b>	
<b>3.2.2. Contrato</b>	<b>Tempo indeterminado</b>	
	<b>Tempo determinado</b>	
	<b>Tempo determinável</b>	
<b>3.2.3. Situação atual</b>	<b>Em exercício de funções</b>	
	<b>Em licença</b>	
	<b>Em SME</b>	
	<b>Outra</b>	

---



**3.2.4. Órgão ou serviço onde exerce ou por último exerceu funções:**

---

**3.2.5. Carreira e categoria detidas:**

---

**3.2.6. Atividade exercida ou que por último exerceu no órgão ou serviço:**

---

**3.2.7. Avaliação de desempenho (últimos três biénios/avaliações):**

Ano/Biênio		Menção quantitativa	
Biénio		Menção quantitativa	
Biénio		Menção quantitativa	

**4. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS**

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

Funções	Data	
	Início	Fim

**4.2. Outras funções e atividades exercidas:**

---

---

---

---

---

---

---

---



## 5. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO

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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELEÇÃO (\*)

Se está a cumprir ou a executar a atribuição, competência ou atividade caracterizadoras do(s) posto(s) de trabalho em causa ou, encontrando-se em situação de requalificação, imediatamente antes tenha desempenhado aquela atribuição, competência ou atividade e pretende usar da prerrogativa de afastamento do método de seleção obrigatório, nos termos do n.º 3 do artigo 36.º da LTFP e do n.º 2 do artigo 16.º do Decreto Legislativo Regional n.º 11/2018/M, de 3 de agosto, assinale a seguinte declaração:

*"Declaro que afasto o método de seleção obrigatório, **Avaliação curricular**, e opto pelo método de seleção **Prova de conhecimentos**".*

(\*) Não aplicável aos candidatos beneficiários de programas de emprego que ocuparam o posto de trabalho posto a concurso, entre 1 de janeiro de 2017 e 31 de dezembro de 2018 – 1.ª prioridade.

## 7. OPÇÃO POR CUMULAÇÃO DE MÉTODOS DE SELEÇÃO (\*\*)

Se é candidato beneficiário de programa de emprego que ocupou o posto de trabalho posto a concurso, entre 1 de janeiro de 2017 e 31 de dezembro de 2018 – 1.ª prioridade –, e pretende usar da opção de cumular com o método de seleção obrigatório, Avaliação curricular, estabelecido no n.º 3 do artigo 45.º da Decreto Legislativo Regional n.º 26/2018/M, de 31 de dezembro, o método de seleção Prova de conhecimentos, estabelecido no Decreto Legislativo Regional n.º 11/2018/M, de 3 de agosto, assinale a seguinte declaração:

*"Declaro que pretendo cumular com o método de seleção obrigatório, **Avaliação curricular**, o método de seleção **Prova de conhecimentos**".*

(\*\*) Aplicável exclusivamente aos candidatos beneficiários de programas de emprego que ocuparam o posto de trabalho posto a concurso, entre 1 de janeiro de 2017 e 31 de dezembro de 2018 – 1.ª prioridade.



## 8. REQUISITOS DE ADMISSÃO

"Declaro que reúno os requisitos previstos no **artigo 17.º da LTFP** e, se for o caso, os requisitos exigidos na **subalínea v) da alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º da Portaria n.º 125-A/2019, de 30/04**".

Sim

Não

## 9. 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 seleção.**

---

---

---

## 10. DECLARAÇÃO (alínea g) do nº 1 do artigo 19.º da Portaria n.º 125-A/2019, de 30/04)

**"Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas".**

**Localidade:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

**Assinatura**

---

**Documentos que anexa à candidatura:**

**Currículo**

**Certificado de habilitações**

**Comprovativos de formação  
(Quantidade \_\_\_\_\_)**

**Declaração (subalínea ii) da  
alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º  
da Portaria n.º 125-A/2019,  
30/04) (\*)**


**Outros:**

---

---

(\*) 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.

---