



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL
DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE

FORMULÁRIO DE AUDIÊNCIA PRÉVIA

PARTE I A PREENCHER PELO INTERESSADO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

Entidade que realiza o procedimento	
Código de oferta na BEP	

2. CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira		Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	
Categoria		Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo	
Área de atividade		Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto	
Empregador Público		Nomeação	

3. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo	
Candidatura n.º	

4. AUDIÊNCIA PRÉVIA

Fase do procedimento a que se referem as alegações:

Apreciação das candidaturas	
-----------------------------	--

Lista unitária de ordenação final	
-----------------------------------	--

Alegações do candidato:

--



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL
DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE

FORMULÁRIO DE AUDIÊNCIA PRÉVIA

Anexos do candidato:

--

Assinatura do candidato			
Localidade		Data	

Data da receção e
Assinatura do responsável

--



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL
DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE

FORMULÁRIO DE AUDIÊNCIA PRÉVIA

PARTE II

A PREENCHER PELO JÚRI

5. DECISÃO DO JÚRI

Deferimento	
-------------	--

Indeferimento	
---------------	--

Fundamentação da decisão:

--

Assinatura dos membros do júri			
Localidade		Data	