|  |  |
| --- | --- |
|   | FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL |
| **1. CARACTERIZAÇÃO DO CARGO** |
| Designação:       |  |
| **2. DADOS PESSOAIS** |
| Nome:       | Apelido(s):       |
| Data de nascimento:       | Nacionalidade:        |
| Endereço:       |
| Telefone:       | Telemóvel:       |
| Endereço eletrónico:       |
| Número de BI/ CNI/ PASSAPORTE:       | Nº de identificação fiscal:       |
| Nº de Previdência Social:       | Nº de carta de condução:       |
| **3. NÍVEL HABILITACIONAL** |
| Designação do certificado ou diploma atribuído | Datas de início e término (Ano) | Concluiu? | Área de Formação |
| **Graduação/Licenciatura** | **De**      **Até**       | [ ]  Sim [ ]  Não |       |
| **Pós-Graduação** | **De**      **Até**       | [ ]  Sim [ ]  Não |       |
| **Secundário** | **De**      **Até**       | [ ]  Sim [ ]  Não |       |
| **Ensino Técnico/ Profissional** | **De**      **Até**       | [ ]  Sim [ ]  Não |       |
| **4. FORMAÇÃO COMPLEMENTAR (Licenças, formações, aptidões, competências e reconhecimentos relevantes)** |
|       |
|       |
|       |
| **5. CONHECIMENTOS LINGUÍSTICOS** |
| Nível I – Conhecimentos básicosNível II – Conhecimentos limitadosNível III – Bons conhecimentos para trabalho | Nível IV – FluenteNível V – Tradutor/Intérprete/Profissional  |
| **Língua** | **Compreender** | **Falar** | **Escrever** | **Língua materna?** |
|       |       |       |       | [ ]  Sim [ ]  Não |
|       |       |       |       | [ ]  Sim [ ]  Não |
|       |       |       |       | [ ]  Sim [ ]  Não |
|       |       |       |       | [ ]  Sim [ ]  Não |
| **6. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL** |
| 6.1 SITUAÇÃO PROFISSIONAL ATUAL |
| função ou cargo ocupado:       |
| **De**     (Mês/Ano) **Até**       (Mês/Ano) | Salário anual:       (CVE) | Horas por semana:       |
| EmpregadorNome:     Endereço:     Pode ser contatada a instituição?[ ]  Sim [ ]  Não | Informações de contato do responsávelNome:     Nº de telefone:     Endereço eletrónico:      Pode ser contatado o responsável?[ ]  Sim [ ]  Não |
| Principais atividades e responsabilidades       |
| Razões para desvincular-se do emprego atual (Obrigatório)      |
| 6.2 OUTRAS EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS |
| função ou cargo ocupado:       |
| **De**     (Mês/Ano) **Até**       (Mês/Ano) | Salário anual:       (CVE) | Horas por semana:       |
| EmpregadorNome:     Endereço:     Pode ser contatada a instituição?[ ]  Sim [ ]  Não | Informações de contato do responsávelNome:     Nº de telefone:     Endereço eletrónico:      Pode ser contatado o responsável?[ ]  Sim [ ]  Não |
| Principais atividades e responsabilidades       |
| Razões que motivaram a sua desvinculação (Obrigatório)      |
| função ou cargo ocupado:       |
| **De**     (Mês/Ano) **Até**       (Mês/Ano) | Salário anual:       (CVE) | Horas por semana:       |
| EmpregadorNome:     Endereço:     Pode ser contatada a instituição?[ ]  Sim [ ]  Não | Informações de contato do responsávelNome:     Nº de telefone:     Endereço eletrónico:      Pode ser contatado o responsável?[ ]  Sim [ ]  Não |
| Principais atividades e responsabilidades       |
| Razões que motivaram a sua desvinculação (Obrigatório)      |
| função ou cargo ocupado:       |
| **De**     (Mês/Ano) **Até**       (Mês/Ano) | Salário anual:       (CVE) | Horas por semana:       |
| EmpregadorNome:     Endereço:     Pode ser contatada a instituição?[ ]  Sim [ ]  Não | Informações de contato do responsávelNome:     Nº de telefone:     Endereço eletrónico:      Pode ser contatado o responsável?[ ]  Sim [ ]  Não |
| Principais atividades e responsabilidades       |
| Razões que motivaram a sua desvinculação (Obrigatório)      |
| **7. REFERÊNCIAS PROFISSIONAIS** |
| Nome da pessoa | Endereço | Telefone/ Telemóvel | Função/Cargo |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **8. ASSINATURA** |
| Declaro que todas as informações acima prestadas e os documentos anexos são verdadeiros. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura | Data \_\_\_\_/ \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ |