

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA A MOBILIDADE

Interna na categoria

Intercarreiras

Intercategorias

IDENTIFICAÇÃO DA OFERTA DE MOBILIDADE

Código da publicitação do procedimento

BEP /

Carreira Categoria

Área de atividade

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo:

Data de nascimento: / /

Sexo: Masculino Feminino

Nacionalidade:

Nº de Identificação Fiscal:

BI/Cartão de Cidadão Nº: Validade até: / /

Morada:

Código Postal: Localidade:

Concelho de residência:

Telemóvel: Outro contacto telefónico:

Todas as notificações serão efetuadas por correio eletrónico, com recibo de entrega pelo que o candidato deve informar no formulário de candidatura o respetivo endereço de correio eletrónico, assinalando o consentimento da sua utilização para o efeito.

Sim Não

Endereço eletrónico:

2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado e identifique o curso/e ou área de formação:

- 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)
- 06** Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III)*
- 07** Bacharelato
- 08** Licenciatura
- 09** Mestrado
- 10** Doutoramento

<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

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

3. SITUAÇÃO JURÍDICO/ FUNCIONAL DO TRABALHADOR

3.1- Especifique a sua situação relativamente à relação jurídica de emprego público:

3.1.1- Nomeação	Definitiva	<input type="checkbox"/>
3.1.2- Contrato	Tempo indeterminado	<input type="checkbox"/>
3.1.3- Situação atual	Em exercício de funções	<input type="checkbox"/>
	Em licença	<input type="checkbox"/>
	Em situação de valorização profissional	<input type="checkbox"/>
	Outra	<input type="checkbox"/>

3.1.4 Se assinalou "Outra" especifique:

Data de entrada na Função Pública:

	/		/			
--	---	--	---	--	--	--

3.1.5 Órgão e Serviço onde exerce funções:

3.1.6 Carreira e categoria detidas:

Posição Remuneratória: Nível Remuneratória: Montante: ,

3.1.7 Atividade que exerce:

3.1.8 Avaliação de desempenho (últimos três biénios/avaliações):

Biénio	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>
Biénio	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>
Biénio	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>

4. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

4.1 Funções exercidas, diretamente relacionadas com a carreira/categoria a que se candidata:

Funções	Data	
	Início	Fim
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4.2 Outras funções e atividades exercidas:

5. REQUISITOS DE ADMISSÃO

5.1- Declaro que reúno os requisitos de admissão, a seguir identificados:

Nacionalidade portuguesa, quando não dispensada pela Constituição, por convenção internacional ou por lei especial;	<input type="checkbox"/>
18 anos de idade completos;	<input type="checkbox"/>
Não inibição do exercício de funções públicas ou não interdição para o exercício daquelas que se propõe desempenhar;	<input type="checkbox"/>
Robustez física e perfil psíquico indispensáveis ao exercício das funções;	<input type="checkbox"/>
Cumprimento das leis de vacinação obrigatória.	<input type="checkbox"/>

6. TRABALHADOR DO MUNICÍPIO DE AZAMBUJA

Declara que o Certificado de habilitações e/ou os documentos comprovativos das declarações constantes do Currículo, cuja menção, relativamente a cada facto, consta do mesmo, se encontram arquivados no seu processo individual, encontrando-se, assim, dispensado da respetiva apresentação.

7. DECLARAÇÃO E TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Declaro que autorizo o tratamento dos meus dados pessoais para efeitos do presente procedimento.

Tomei conhecimento que os meus dados pessoais são utilizados pelo Município de Azambuja, enquanto responsável pelo tratamento, para a finalidade expressa no presente requerimento, bem como para fins estatísticos, e que posso exercer os direitos de informação, acesso, retificação, eliminação, limitação de tratamento, portabilidade, oposição e ser informado(a) em caso de violação de segurança.

"Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas".

Localidade: _____

Data: / /

Assinatura

Documentos que anexa:

Quant.

Certificado de habilitações

Currículo

Comprovativos de formação (Quantidade ____)

Declaração da entidade empregadora da relação jurídica de emprego público detida, da carreira e categoria de que é titular, da atividade que executa e do órgão ou serviço onde exerce funções.

Outros: