

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO PROCEDIMENTO CONCURSAL CARGO DIRIGENTE

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação do procedimento

Código de candidato
(a preencher pelos serviços)

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Designação da Unidade Orgânica: _____

Cargo de Direção Intermédia de 1º Grau (Diretor)

Cargo de Direção Intermédia de 2º Grau (Chefe de Divisão)

Cargo de Direção Intermédia de 3º Grau (Chefe de Unidade)

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo:

Data de nascimento: - - Sexo: Masculino Feminino

Nacionalidade:

Nº de Identificação Fiscal:

Morada:

Código Postal: - Localidade:

Concelho de residência:

Telefone: Telemóvel:

Endereço eletrónico:

2. NÍVEL HABILITACIONAL E/OU FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO

2.1 Identifique a Licenciatura:

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

2.3 Formação ou experiência profissional substitutiva do nível habilitacional exigido:

3. SITUAÇÃO JURÍDICA/FUNCIONAL DO TRABALHADOR

3.1	Nomeação Definitiva	
	Contrato de Trabalho em Regime de Funções Públicas por Tempo Indeterminado	
	Outra situação. Qual? _____	

3.2 Identifique o órgão ou serviço onde exerce funções:

3.3 Indique a carreira detida e respetiva data:

desde: - -

Carreira de: _____

4. REQUISITOS DE ADMISSÃO

"Declaro que reúno os requisitos previstos na Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua atual redação, mandada aplicar à Administração Local pela Lei n.º 49/2012, de 29 de agosto, com as respetivas alterações."

Sim Não

5. NECESSIDADES ESPECIAIS

5.1 Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, indique se necessita de meios/condições especiais para a realização dos métodos de seleção.

6. DECLARAÇÃO

“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas.”

Localidade: _____ Data: _____

Assinatura: _____

Documentos que anexa à candidatura:

Currículo	<input type="checkbox"/>	Outros:	_____
Certificado de habilitações	<input type="checkbox"/>		_____
Comprovativos de Formação	<input type="checkbox"/>	Quantidade	<input type="checkbox"/>
Declarção autenticada do serviço a que o candidato se encontra vinculado (*)	<input type="checkbox"/>		_____
Declarção comprovativa do grau de incapacidade	<input type="checkbox"/>		_____

(*) Declarção passada pelo serviço de origem do qual conste, a natureza do vínculo, a carreira detida, com menção à experiência profissional em funções, cargos (dirigentes ou de coordenação), carreiras ou categorias para cujo exercício ou provimento seja exigível uma licenciatura. Os candidatos em exercício de funções na Câmara Municipal de Belmonte estão dispensados da apresentação desta declaração.

Declaro para os efeitos previstos no artigo 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU) 2016/679 do P.E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD) prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais contidos neste formulário de candidatura e no currículo vitae, entregues com a candidatura ao procedimento concursal para ocupação de posto de trabalho no Município de Belmonte, pessoa coletiva de direito público n.º 506 695 956, com sede na Rua Pedro Álvares Cabral, nº 135, 6250-088 Belmonte, com a estrita finalidade de recolha e integração na base de dados do procedimento concursal comum aberto através do respetivo aviso.