1. **IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Entidade que realiza o procedimento** | **União das Freguesias de Beja (Salvador e S. Maria da Feira)** |
| **Código de oferta na BEP** | **OE202306/0099** |

1. **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** |  |

1. **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data de nascimento** | **Clique ou toque para introduzir uma data.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Sexo** | | | | **Escolha um item.** | | | | | |
| **Documento de Identificação Civil** | **Escolha um item.** | | | | | | | | | | | | | | | | **N.º de Identificação Civil** | | | | | | | | |  | | | |
| **Nacionalidade** |  | | | | | | | | | | | | | | | | **País de Residência** | | | | | | | | |  | | | |
| **Morada** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Código Postal:** |  |  | |  | |  | | **-** | |  |  | |  | | **Localidade** | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Distrito** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | **Concelho** | | | | | | | | |  | | |
| **Telemóvel** |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  |  | | |  |  |
| **Telefone** |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  |  | | |  |  |
| **Endereço de correio eletrónico** | **Ver 63.º e b)/112.º CPA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. **NÍVEL HABILITACIONAL**

Assinale o campo apropriado:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **01** | **Menos de 4 anos de escolaridade** |  |  | **06** | **Curso de especialização tecnológica (nível V)** |  |
| **02** | **4 anos de escolaridade**  **(1.º ciclo do ensino básico)** |  |  | **05** | **Bacharelato** |  |
| **03** | **6 anos de escolaridade**  **(2.º ciclo do ensino básico)** |  |  | **08** | **Licenciatura** |  |
| **04** | **9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)** |  |  | **09** | **Mestrado** |  |
| **05** | **12.º ano (ensino secundário) ou**  **Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III ou IV)[[1]](#footnote-1)** |  |  | **10** | **Doutoramento** |  |

* 1. **FORMAÇÃO ACADÉMICA/PROFISSIONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Área de formação académica** |  |
| **Área de formação profissional** |  |
| **Outras formações académicas e profissionais relevantes** |  |

* 1. **FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO**

**No caso de a publicitação do procedimento concursal prever a possibilidade de substituição do nível habilitacional exigido por formação ou experiência profissional substitutiva, indique-a no quadro seguinte.**

|  |
| --- |
|  |

1. **SITUAÇÃO JURÍDICO-FUNCIONAL DO TRABALHADOR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **É titular de vínculo de emprego público?** |  | **Sim** |  | **Não** |  |

**Caso seja detentor de vínculo de emprego público, preencha os quadros 5.1. e 5.2.**

**Caso não seja detentor de vínculo de emprego público, passe diretamente ao ponto 7 deste formulário.**

* 1. **Modalidade de Vínculo de Emprego Público**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nomeação** | **Definitiva** |  |
| **A termo resolutivo certo** |  |
| **A termo resolutivo incerto** |  |
| **Contrato de trabalho em funções públicas** | **Por tempo indeterminado** |  |
| **A termo resolutivo certo** |  |
| **A termo resolutivo incerto** |  |

* 1. **Situação Profissional**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Situação profissional atual** | **Em exercício de funções** |  |
| **Em licença** |  |
| **Ao abrigo do Regime de Valorização Profissional, aprovado pela Lei n.º 25/2017, de 30 de maio** |  |
| **Órgão ou serviço onde exerce ou, por último, exerceu funções** |  | |
| **Carreira e categoria** |  | |
| **Atividade exercida ou que, por último, exerceu no órgão ou serviço** |  | |
| **Posição e nível remuneratórios detidos** |  | |
| **Avaliação de desempenho** |  | |

1. **OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÃO**

**Se se encontra a cumprir ou executar a atribuição, competência ou atividade caracterizadora do(s) posto(s) de trabalho publicitado(s) ou, encontrando-se ao abrigo do Regime de Valorização Profissional, aprovado pela Lei n.º 25/2017, de 30 de maio, as cumpriu ou executou por último, e pretende afastar os métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º 3 do artigo 36.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, assinale a seguinte declaração:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***“Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios Avaliação Curricular e, quando aplicável, Entrevista de Avaliação de Competências, e opto pelos métodos de seleção “Prova de Conhecimentos” e, quando aplicável, “Avaliação Psicológica”, nos termos dos n.ºs 3 e 5 do artigo 36.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.*** |  |

1. **NECESSIDADES ESPECIAIS**

***Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, indique o respetivo grau, o tipo de deficiência e se necessita de meios / condições especiais para a realização dos métodos de seleção.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Grau de incapacidade** |  |
| **Tipo de incapacidade** |  |

* 1. **Especifique as condições especiais necessárias para a realização dos métodos de seleção.**

|  |
| --- |
|  |

1. **DECLARAÇÕES FINAIS**

***Assinale com X os campos seguintes, se concordar e autorizar.***

|  |  |
| --- | --- |
| ***“Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, bem como os constantes no Aviso de Abertura do Procedimento Concursal.”*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nos termos e para os efeitos do disposto na alínea g), n.º 1 do artigo 13.º da Portaria n.º 233/2022, de 9 de setembro, declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas.”*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Assinatura*** | | | |
|  | | | |
| ***Localidade*** |  | ***Data*** |  |

1. **DOCUMENTOS ANEXOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Documento de identificação civil*** |  |  | ***Declaração comprovativa de que se encontra ao abrigo do Regime de Valorização Profissional*** |  |
| ***Certificado de habilitações*** |  |  | ***Comprovativos de requisitos especiais***  ***(Quantidade \_\_\_\_)*** |  |
| ***Comprovativos de formação (Quantidade \_\_\_\_)*** |  |  | ***Curriculum Vitae*** |  |
| ***Declaração a que se refere a alínea d) do n.º 1 do artigo 13.º da Portaria*1** |  |  | ***Outros:*** |  |
| ***Certificado comprovativo de conclusão de estágio profissional na Administração Pública*** |  |  |  |  |

1. Nível III ou IV: Nível de qualificação da formação (com equivalência ao ensino secundário) [↑](#footnote-ref-1)