



MUNICÍPIO DO PORTO SANTO

2. NÍVEL HABILITACIONAL

2.1 Identifique a Licenciatura:

2.2 Indique o(s) curso(s) para Altos Dirigentes que concluiu (Seminário de Alta Direção, GEPAL, FORGEP, CEFADAL; CEAGP; CADAP):

2.3 Indique cursos de pós – graduação, mestrado ou doutoramento:

3. SITUAÇÃO JURÍDICO/ FUNCIONAL DO TRABALHADOR

Nomeação Definitiva	
Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado	
Outra (qual)	

3.1 Órgão ou serviço onde exerce funções/cargo:

3.2 Carreira e categoria ou cargo detidas:

4. REQUISITOS DE ADMISSÃO

“Para o efeito declaro, sob compromisso de honra, que reúno os requisitos legais previstos no n.º 1, do art.º 20.º, da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, alterada e republicada pela Lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro, adaptada à Administração Local pela Lei n.º 49/2012, de 29 de agosto.(cargo de direção intermédia de 1.º e 2.º grau) ”.

Sim

Não

5. NECESSIDADES ESPECIAIS

Município do Porto Santo

Rua Dr. Nuno Silvestre Teixeira (Edifício de Serviços Públicos)

9400-000 Porto Santo

Tel: 291 980 640/646 | Fax: 291 982 860

e-mail: info@cm-portosanto.pt



MUNICÍPIO DO PORTO SANTO

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 prestadas no presente formulário”.

7. DECLARAÇÃO, PARA OS EFEITOS PREVISTOS NO REGULAMENTO GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

Para os efeitos previstos no Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU) 2016/679 do P.E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD), informa-se que o tratamento dos seus dados pessoais contidos no presente formulário, tem como única finalidade a sua integração na base de dados do presente procedimento concursal e serão utilizados apenas durante o período de tempo em que durar o mesmo, e até à designação do candidato que exercerá o respetivo cargo.

Localidade: _____ Data: _____

Assinatura

Documentos que anexa à candidatura:

Fotocópia do BI/Cartão de Cidadão	<input type="checkbox"/>
Fotocópia do NIF	<input type="checkbox"/>
Certificado de Habilitações Literárias	<input type="checkbox"/>
Currículo Vitae	<input type="checkbox"/>
Comprovativos de experiência profissional	<input type="checkbox"/>
Comprovativos de formação	<input type="checkbox"/>
Declaração do serviço onde o candidato se encontra vinculado (*)	<input type="checkbox"/>

Outros:

(*) Declaração atualizada e autenticada onde conste a identificação da relação jurídica de emprego público estabelecida, a carreira e categoria em que se encontra integrado, a antiguidade na carreira e na função pública, as funções que exerce, e, sendo o caso, o cargo e tempo de serviço prestado em funções dirigentes.

Município do Porto Santo

Rua Dr. Nuno Silvestre Teixeira (Edifício de Serviços Públicos)

9400-000 Porto Santo

Tel: 291 980 640/646 | Fax: 291 982 860

e-mail: info@cm-portosanto.pt