

## Formulário de Procedimento Concursal Comum - Candidatura

REGISTO N.º	
CLASSIFICAÇÃO	
PROCESSO N.º	
DATA DE REGISTO	
AUTOR DO REGISTO	

**Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal de Olhão**

### IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO CONCURSAL

Data do Diário da República\*  Aviso n.º\*   
 Bolsa de Emprego Público (BEP) - Código da Oferta\*   
 Referência (se aplicável)

### Caracterização do Posto de Trabalho

Vínculo – CTFP\*  A termo resolutivo certo  A termo resolutivo incerto  Por tempo indeterminado  
 Carreira\*   
 Categoria\*   
 Área de atividade a ocupar:\*

### REQUERENTE/ CANDIDATO/A

Nome completo\*   
 NIF (Id. fiscal)\*   
 Endereço\*   
 N.º\*  Lote, andar, etc.   
 Freguesia\*   
 Código Postal\*   
 Telefone(s)   
 E-mail\*   
 Utilizador ViaCTT  Caixa Postal Eletrónica   
 Identificação civil\*  Nacionalidade\*   
 N.º Ident. civil\*  Sexo\*   
 Data Nascimento\*  Válido até\*

### NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

\*Autoriza o envio de todas as notificações, referentes ao presente pedido, para:

- E-mail do Candidato  
 Caixa postal eletrónica ViaCTT  
 Outro

Se Outro, qual?

Nome   
 Endereço eletrónico (e-mail)   
 Utilizador ViaCTT

**PEDIDO/REQUISITOS DE ADMISSÃO EXIGIDOS**

Vem apresentar a V. Exa. os requisitos de admissão exigidos à candidatura do procedimento concursal supra referido.

**1. Requisitos Relativos ao Candidato/a ou Trabalhador/a**

Declaro que reúno os requisitos previstos no artigo 17.º da LTFP, nomeadamente:

- a) Nacionalidade portuguesa, quando não dispensada pela Constituição, por convenção internacional ou por lei especial?  Sim  Não
- b) 18 anos de idade completos?  Sim  Não
- c) Não inibição do exercício de funções públicas ou não interdição para o exercício daquelas que se propõe desempenhar?  Sim  Não
- d) Robustez física e perfil psíquico indispensáveis ao exercício das funções?  Sim  Não
- e) Cumprimento das leis de vacinação obrigatória?  Sim  Não

**2. Identificação do Vínculo de Emprego Público**

**Titular de vínculo de emprego público?**  Sim  Não

Em caso **negativo** passe diretamente para o ponto seguinte, "**3. Nível Habilitacional**".

Em caso **afirmativo**, junta em anexo o respetivo comprovativo de acordo com a seguinte situação:

- Nomeação**
  - Definitiva
  - Transitória por tempo determinado
  - Transitória por tempo determinável
- Contrato de Trabalho em Funções Públicas**
  - Tempo indeterminado
  - Tempo resolutivo certo
  - Tempo resolutivo incerto
- Situação Atual**
  - Em exercício de funções
  - Em licença
  - Em valorização profissional
  - Outra: \_\_\_\_\_

**Carreira/Categoria de que é titular:** Carreira \_\_\_\_\_  
 Categoria \_\_\_\_\_

Posição remuneratória: \_\_\_\_\_ Nível: \_\_\_\_\_ Remuneração Base: \_\_\_\_\_

Órgão ou serviço onde exerce ou, por último, exerceu funções:  
 \_\_\_\_\_

Atividades que executa ou que, por último, exerceu no órgão ou serviço:  
 \_\_\_\_\_

Avaliação de desempenho dos últimos ciclos, se aplicável:

Ano	_____ / _____	Menção quantitativa	_____
Ano	_____ / _____	Menção quantitativa	_____
Ano	_____ / _____	Menção quantitativa	_____

### 3. Nível Habilitacional e Área de Formação

Indicar o nível habilitacional.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Habilitação ignorada  | <input type="checkbox"/> Curso de especialização tecnológica |
| <input type="checkbox"/> Menos de 4 anos de escolaridade                                   | <input type="checkbox"/> Bacharelato                         |
| <input type="checkbox"/> 1.º ciclo do ensino básico (4 anos de escolaridade)               | <input type="checkbox"/> Licenciatura                        |
| <input type="checkbox"/> 2.º ciclo do ensino básico (6 anos de escolaridade)               | <input type="checkbox"/> Pós-graduação                       |
| <input type="checkbox"/> 3.º ciclo do ensino básico (até ao 9.º ano)                       | <input type="checkbox"/> Mestrado                            |
| <input type="checkbox"/> Ensino secundário (até ao 12.º ano)                               | <input type="checkbox"/> Doutoramento                        |
| <input type="checkbox"/> Curso tecnológico/ profissional/ outros (nível III) <sup>1)</sup> | <input type="checkbox"/> Outro(s)                            |

Se Outro, qual?

<sup>1)</sup>Nível III: Nível de qualificação da formação (c/equivalência ao ensino secundário)

Curso(s) da área de formação académica:

Curso(s) de pós-graduação, mestrado ou doutoramento:

### 4. Formação ou Experiência Profissional (que possa substituir o nível habilitacional)

No caso da publicitação prever a possibilidade de candidatura sem o grau académico exigido, indique a formação e/ou experiência profissional necessária e suficiente para a sua substituição.

### 5. Experiência Profissional e Funções Exercidas

Indique quais as funções exercidas, diretamente relacionadas com o posto de trabalho a que se candidata.

Data de Início	Data de Fim	Descrição

Outras funções e atividades exercidas:

### 6. Formação Profissional Certificada

Data de Início	Data de Fim	Descrição

Outras formações profissionais relevantes:

### 7. Título para o Exercício da Categoria

Indique a titularidade quando exigido legalmente para o exercício da função correspondente, o qual anexa o respetivo comprovativo.

### 8. Opção por Outro Método de Seleção

Se for titular da categoria e se encontra a a cumprir ou a executar (ou o tenha feito imediatamente antes da situação de requalificação) a atribuição, competência ou atividades caracterizadoras do posto de trabalho em causa e pretende usar a prerrogativa de afastar os métodos de seleção obrigatórios, nos termos do n.º 3 do artigo 36.º da LTFP, assinale o seguinte:

- Declaro que pretendo afastar os métodos de seleção previstos e obrigatórios, nomeadamente, a Avaliação curricular e a Entrevista de Avaliação de Competências exigíveis ao exercício da função e opto pelos métodos de seleção gerais previstos para a generalidade dos candidatos.*

### 9. Candidato com Deficiência

Indique, no caso de lhe ter sido reconhecido alguma deficiência:

Grau de incapacidade	Tipo de deficiência

E, se necessita de alguns elementos necessários para garantir a realização dos métodos de seleção:

### 10. Declaração

Nos termos da alínea g), do n.º 1, do artigo 19.º da portaria n.º 125-A/2019, de 30 de abril, na atual redação.

- \*Declaro que são verdadeiros os factos constantes da candidatura, para efeitos de análise e avaliação da mesma.*

### OBSERVAÇÕES

**REGULAMENTO GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (RGPD)**

1. Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril (Medidas de Modernização Administrativa) e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado;

2. O tratamento dos dados referidos no ponto 1. por parte do Município respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:

**Responsável pelo tratamento** – Município;

**Finalidade do tratamento** – Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;

**Destinatário(s) dos dados** – Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;

**Conservação dos dados pessoais** – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em <http://www.cm-olhao.pt/>;

4. Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).

**Consentimento,**

Eventuais consentimentos para outras finalidades no âmbito do RGPD.

\*O/A subscritor/a, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente formulário correspondem à verdade e que tomou conhecimento que cumpre todas as obrigações legais e regulamentares identificadas.

**Responsável pela Direção do Procedimento**

Nome **Divisão de Administrativa**

Contacto 289700100 E-mail [geral@cm-olhao.pt](mailto:geral@cm-olhao.pt)

**Gestor do Procedimento**

Nome **Secção de Recursos Humanos**

Contacto 289700100 E-mail [rhumanos@cm-olhao.pt](mailto:rhumanos@cm-olhao.pt)

**Responsável pela proteção de dados**

Nome **MUNICÍPIO DE OLHÃO**

Contacto 289700100 E-mail [geral@cm-olhao.pt](mailto:geral@cm-olhao.pt)

**ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS**

Para o efeito, junta os seguintes documentos:

- 174 Cópia da Identificação Civil, expressamente para fins do Procedimento Concursal\*
- 175 Curriculum Vitae atualizado, datado e assinado digitalmente\*
- 176 Cópia do(s) Certificado(s) de Habilitação Académica\*
- 177 Comprovativo da Titularidade quando exigido para exercício da categoria
- 178 Declaração emitida pelo serviço de origem quando titular de vínculo de emprego público
- 179 Cópia do(s) Certificado(s) de Formação Profissional
- 180 Declaração do respetivo grau de incapacidade e tipo de deficiência, se aplicável
- 999 Outro(s) documento(s)

**Notas:**

- 1) O formulário deve ser instruído com os elementos acima e organizado pela ordem indicada e devidamente assinados.
- 2) A não entrega dos elementos instrutórios obrigatórios, deve ser fundamentada na Caixa de Observações.

**O/A Candidato/a**

(Assinatura Digital/Manuscrita)