

Exmo Senhor  
Presidente do Conselho de Administração  
Unidade Local de Saúde do Alto Minho

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

#### Referência da publicitação do procedimento

**Ref.<sup>a</sup>** Ref<sup>a</sup> 05/2019 – Reserva de recrutamento para o exercício de funções de técnico superior, área de nutrição.

**Candidatura nº** \_\_\_\_\_

### 2. INFORMAÇÃO GERAL

Antes de começar a preencher o presente formulário de candidatura, por favor leia-o até ao fim.

Deve garantir que este formulário de candidatura seja completamente preenchido, assinado e rubricadas todas as páginas.

### 3. DADOS PESSOAIS

Nome completo: \_\_\_\_\_  
 Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino  Feminino   
 Nacionalidade: \_\_\_\_\_  
 Nº Ident. Civil: \_\_\_\_\_ Nº Ident. Fiscal: \_\_\_\_\_  
 Morada: \_\_\_\_\_  
 Código Postal: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_  
 Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_  
 Endereço Eletrónico: \_\_\_\_\_

### 4. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

#### 4.1 Funções exercidas, diretamente relacionadas com o posto de trabalho a que se candidata:

Funções	Data	
	Início	Fim

**4.2 Outras funções e atividades exercidas:**

Funções	Data	
	Início	Fim

**5. NÍVEL HABILITACIONAL**
**5.1 Assinale o quadrado apropriado:**

- |  |  |                                     |  |
|--|--|-------------------------------------|--|
| Menos de 4 anos de escolaridade                      |  | Bacharelato                         |  |
| 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)  |  | Licenciatura                        |  |
| 6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)  |  | Pós-graduação                       |  |
| 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)                 |  | Mestrado                            |  |
| 11.º ano   |  | Doutoramento                        |  |
| 12.º ano (ensino secundário)                         |  | Curso de especialização tecnológica |  |
| Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III)* |  | Habilitação ignorada                |  |

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

**5.2 Identifique o curso e /ou área de formação:**


---



---



---

**5.3 Indique cursos de pós – graduação, mestrado ou doutoramento:**


---



---



---

***“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas”***

Localidade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Documentos que anexa à candidatura:**

- Currículo (Modelo Europeu)
- Fotocópia de certificado de habilitações académicas e profissionais
- Fotocópia da cédula profissional (Quando aplicável)
- Comprovativos de formação (Quantidade \_\_\_\_ )

Outros	