



MUNICÍPIO DE
VISEU



ÁGUAS
DE VISEU

SERVIÇOS
MUNICIPALIZADOS DE ÁGUA
E SANEAMENTO DE VISEU

Telefone:

Telemóvel:

End.Eletrónico:

"Declaro, sob compromisso de honra, que autorizo ser notificado/a por endereço eletrónico e contactado/a via telefone/telemóvel (ao abrigo do disposto nos artigos 63.º e 112.º do Código do Procedimento Administrativo, na sua atual redação)"

Sim

Não

2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

- 01** Menos de 4 anos de escolaridade
- 02** 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)
- 03** 6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)
- 04** 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)
- 05** 11.º ano
- 06** 12.º ano (ensino secundário)
- 07** Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III/IV/V)

- 08** Bacharelato
- 09** Licenciatura
- 10** Pós-graduação
- 11** Mestrado
- 12** Doutoramento
- 13** Curso de especialização tecnológica
- 99** Habilitação ignorada

2.1 Identifique o curso e /ou área de formação:

2.2 Indique cursos de pós-graduação, mestrado ou doutoramento (e junte o respetivo comprovativo documental):

2.3 Identifique o título profissional (só preencher caso se aplique):



MUNICÍPIO DE
VISEU



ÁGUAS
DE VISEU

SERVIÇOS
MUNICIPALIZADOS DE ÁGUA
E SANEAMENTO DE VISEU

3. SITUAÇÃO JURÍDICO/ FUNCIONAL DO TRABALHADOR

3.1 Titular de relação jurídica de emprego público?

Sim Não

3.2- Em caso negativo passe diretamente ao ponto 4. deste formulário.

Em caso afirmativo, especifique qual a sua situação:

3.2.1- Nomeação	Definitiva	
	Transitória por tempo determinado	
	Transitória por tempo determinável	
3.2.2- Contrato	Tempo indeterminado	
	Tempo determinado	
	Tempo determinável	

3.2.3- Situação atual	Em exercício de funções	
	Em licença	
	Requalificação	
	Outra	

3.2.4 Órgão ou serviço onde exerce ou por último exerceu funções:

3.2.5 Carreira e categoria detidas:

3.2.6 Atividade exercida ou que por último exerceu no órgão ou serviço:

3.2.8- Avaliação de desempenho (últimos três ciclos avaliativos):

Ano / Ciclo de Avaliação	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>
Ano / Ciclo de Avaliação	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>
Ano / Ciclo de Avaliação	<input type="text"/>	Menção quantitativa	<input type="text"/>

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



MUNICÍPIO DE
VISEU



ÁGUAS
DE VISEU

SERVIÇOS
MUNICIPALIZADOS DE ÁGUA
E SANEAMENTO DE VISEU

4.2 Outras funções e atividades exercidas:

5. FORMAÇÃO OU EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL SUBSTITUTIVA DO NÍVEL HABILITACIONAL EXIGIDO

5.1 No caso de a publicitação permitir a candidatura sem o grau académico exigido, indique a formação ou experiência profissional substitutiva.

6. OPÇÃO POR MÉTODOS DE SELECÇÃO

Se é titular da categoria e se encontra a exercer funções idênticas às do (s) posto (s) de trabalho publicitado(s) ou, encontrando-se em situação de requalificação, as exerceu por último e pretende usar da prerrogativa de afastamento dos métodos de seleção obrigatórios, nos termos dos n.º 2 e 3 do artigo 36.º do anexo à Lei n.º 35/2014, de 20/06, assinale a seguinte declaração:

*"Declaro que afasto os métodos de seleção obrigatórios, **Avaliação Curricular e Entrevista de Avaliação de Competências**, e opto pelos métodos **Prova de Conhecimentos e Avaliação Curricular**".*

7. REQUISITOS DE ADMISSÃO

*"Declaro, sob compromisso de honra, que reúno os requisitos previstos no **artigo 17.º do anexo à Lei 35/2014, de 20 de junho, na sua atual redação**, e os requisitos exigidos na **alínea d) do n.º 1 do artigo 13º da Portaria nº 233/2022, de 9 de setembro.**"*

Sim

Não



MUNICÍPIO DE
VISEU



ÁGUAS
DE VISEU

SERVIÇOS
MUNICIPALIZADOS DE ÁGUA
E SANEAMENTO DE VISEU

8. NECESSIDADES ESPECIAIS (A preencher pelo/a candidato/a deficiente, com um grau de incapacidade igual ou superior a 60%, abrangido/a pelo DL n.º 29/2001, de 3 de fevereiro)

8.1 Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, deve ser apresentada declaração do respetivo grau de incapacidade e tipo de deficiência, bem como dos elementos necessários a garantir que o processo de seleção do candidato se adequa, nas suas diferentes vertentes, às capacidades de comunicação/expressão, em conformidade com o previsto na alínea f) do n.º 1 do artigo 13.º da Portaria nº 233/2022, de 9 de setembro.

"Declaro, sob compromisso de honra, que reúno as condições necessárias para desempenhar TODAS as funções identificadas na caracterização do posto de trabalho."

Sim

Não

9. Consentimento no tratamento dos dados pessoais

Tomei conhecimento que os dados pessoais recolhidos serão utilizados exclusivamente para efeitos do presente procedimento concursal.

Tomei conhecimento que, salvo no âmbito do cumprimento de obrigações legais, em caso algum haverá comunicação de dados pessoais a entidades terceiras que não sejam entidades subcontratadas ou destinatários legítimos.

Tomei conhecimento que posso exercer os direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação de tratamento, portabilidade e oposição a qualquer momento e ser informado em caso de violação de segurança.

10. DECLARAÇÃO (alínea g, do n.º 1, do artigo 13.º da Portaria nº 233/2022, de 9 de setembro)

"Declaro, sob compromisso de honra, que são verdadeiros todos os factos e informações acima prestados".

Localidade: _____ Data: _____

Assinatura: _____

11. Documentos que anexa à candidatura:

Documentos	Outros documentos:
Currículo	
Certificado de habilitações	
Comprovativos de formação (Quantidade ___)	
Declaração a que se refere a alínea d), n.º 1, art.º 13.º, Portaria n.º 233/2022, 09 de setembro (*)	
Declaração a que se refere a alínea f), n.º 1, art.º 13.º, Portaria n.º 233/2022, 09 de setembro (**)	

(*) **Identificação do vínculo de emprego público detido**, quando exista, bem como da carreira e categoria de que seja titular, da posição remuneratória que detém nessa data, da atividade que executa e do órgão ou serviço onde exerce funções.

(**) **Relativa ao respetivo grau de incapacidade e tipo de deficiência**, caso lhe tenha sido, legalmente, algum grau de incapacidade.

Rua Conselheiro
Afonso de Melo
3510-024 Viseu

geral@smasviseu.pt
www.cm-viseu.pt
www.aguasdeviseu.pt

T +351 232 470 670
F +351 232 424 080

Nº de Identificação Fiscal
680 020 063