

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA À MOBILIDADE INTERNA

Exmo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Olhão

O(a) requerente, abaixo identificado(a), vem solicitar a V. Ex.^a a admissão à seguinte mobilidade:

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicitação na BEP

Em ___ de _____ de 201__

Código de candidato

A preencher pela entidade

CARACTERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Carreira/ categoria Assistente Operacional

Carreira/ categoria Assistente Técnico

Carreira/ categoria Técnico Superior

| |
|--|
| |
| |
| |

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Data de nascimento: ___/___/___

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Doc. Identificação BI/ CC: _____ Validade: ___/___/___

Serviço emissor: _____ N.º de identificação fiscal: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código postal: _____ - _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Endereço eletrónico: _____

2. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

3. SITUAÇÃO JURÍDICO/ FUNCIONAL DO TRABALHADOR

| | | |
|-----|--|--|
| 3.1 | Nomeação definitiva | |
| | Contrato de trabalho em regime de funções públicas por tempo indeterminado | |
| | Outro (Qual) | |

3.2 Indique o órgão ou serviço onde exerce funções: _____

3.3 Indique a carreira/ categoria detida e respetiva data:

Carreira/ categoria _____ desde ___/___/___

4. REQUISITOS DE ADMISSÃO

"Declaro que reúno os requisitos previstos na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na redação atual."

Sim

Não

5. NECESSIDADES ESPECIAIS

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 acima prestadas".

Localidade: _____ Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Documentos que anexa à candidatura:

Fotocópia do BI/CC, caso a autorize expressamente para a instrução da candidatura

Fotocópia do cartão contribuinte

Certificado de habilitações

Curriculum Vitae

Comprovativo de frequência de ações de formação (quantidade ____)

Declaração autenticada do serviço a que o candidato se encontra vinculado (*)

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Outros:

(*) Com indicação da relação jurídica de emprego público estabelecida; da carreira e categoria de que é titular; da antiguidade na carreira, na categoria e na função pública; descrição das tarefas e responsabilidades que lhe estiverem cometidas; das últimas três avaliações de desempenho. Obrigatória para candidatos que não pertençam ao mapa de pessoal do Município de Olhão.