



## FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO DE RECRUTAMENTO			
REF.º ANÚNCIO	FARM.FH.23	FUNÇÃO	Farmacêutico(a)

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)	
Nome Completo:	
Data de Nascimento:	
Número De Identificação Fiscal:	
Nacionalidade:	
Morada:	
Código Postal:	Localidade:
Contacto Telefónico:	
Endereço Eletrónico:	

FORMAÇÃO ACADÉMICA:
Nível de Escolaridade:

SITUAÇÃO PROFISSIONAL ATUAL:
<input type="checkbox"/> Desempregado(a)
<input type="checkbox"/> À procura do primeiro emprego
<input type="checkbox"/> Empregado(a). Tipo de Contrato atual:

DOCUMENTOS ANEXOS (elencar os documentos anexos à candidatura)
<input type="checkbox"/> <i>Curriculum Vitae</i>
<input type="checkbox"/> Certificado(s) de habilitações
<input type="checkbox"/> Certificado(s) comprovativos de formação profissional
<input type="checkbox"/> Comprovativos de experiência profissional
<input type="checkbox"/> Outros documentos _____

### DECLARAÇÕES FINAIS

- Dou o meu consentimento expresso (cfr. Art.6.º, n.º1 al. a) do RGPD) para que os meus dados sejam tratados pelo Hospital Garcia de Orta, E.P.E. para efeitos do procedimento concursal e enquanto o mesmo for válido, após o que serão eliminados
- Declaro possuir condições físicas indispensáveis ao exercício das funções a que se candidata
- Declaro ter disponibilidade imediata para o exercício de funções a que me candidato
- Declaro ter disponibilidade para realização de trabalho por turnos, incluindo sábados, domingos e feriados
- Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas e declaro ainda ter conhecimento de que a prestação de falsas ou incorretas informações e a não apresentação dos documentos comprovativos que me sejam solicitados implicará a minha exclusão da bolsa de recrutamento a que me estou a candidatar

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

Assinatura: