

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

**EXMA. SENHORA
PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
DO CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE
LISBOA CENTRAL, EPE**

Nome _____
_____, nascido(a) em __/__/__, do género _____, de nacionalidade portuguesa, estado
civil _____ portador(a) do cartão de cidadão nº _____, válido até __/__/____,
número de identificação fiscal _____, residente em

_____,
com o contacto telefónico _____ e o endereço eletrónico
_____, vem por este meio candidatar-se ao procedimento
concursal para constituição de reservas de recrutamento com vista à contratação de

o qual se encontra publicitado na página eletrónica do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa
Central, EPE.

Identificação dos documentos que instruem o processo (assinalar os que vai entregar):

- Documento comprovativo da posse de cédula profissional válida, na área de exercício profissional a que se candidata (se aplicável);
- Certificado de habilitação académica, ou de outro documento idóneo, legalmente reconhecido para o efeito, designadamente no caso de grau académico obtido em país estrangeiro;
- Declaração comprovativa da situação/vínculo profissional (se aplicável);
- Curriculum vitae, elaborado em modelo europeu;

Outra documentação que eventualmente o candidato pretenda entregar:



Endereço de correio eletrónico para onde deve ser remetida qualquer comunicação ou expediente referente ao procedimento concursal:

Declaro, sob compromisso de honra que reúno todos os requisitos de admissão previstos no art.º 17º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas:

- Nacionalidade Portuguesa, quando não dispensada pela Constituição, Convenção Internacional ou Lei Especial;
- Não estar inibido(a) do exercício de funções ou não interdição para o exercício daquelas que se propõe desempenhar;
- Possuir robustez física e perfil psíquico indispensáveis ao exercício das funções;
- Cumprimento das leis de vacinação obrigatória.

Mais declaro, a veracidade das informações por mim prestadas neste formulário, bem como a autenticidade das cópias dos documentos em anexo.

Autorizo que os dados constantes do presente formulário sejam recolhidos e tratados pelo Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, EPE, para efeitos da presente candidatura.

Nota: Este formulário deve ser preenchido e reenviado com a restante documentação solicitada, sob pena de exclusão do procedimento concursal.

Data ____ / ____ / ____

O(a) Candidato(a)