

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA A POSTO DE TRABALHO

1. CARATERIZAÇÃO DO POSTO DE TRABALHO

Assinale com um X a área profissional onde pretende enquadrar-se:

Cozinha

Apoio Domiciliário/Serviços Gerais

Técnico (Quadros Superiores)

Outra. Qual? _____

2. DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO

Nome completo:

Data de Nascimento __/__/____

Sexo:

Morada:

Código Postal:

Localidade:

Telefone:

Telemóvel:

Cartão de Cidadão/Bilhete de Identidade n.º:

N.º Identificação Fiscal:

N.º Identificação Segurança Social:

NIB (N.º de Identificação Bancária):

3. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

Assinale a opção que se aplica a si:

Não sabe ler, nem escrever	<input type="checkbox"/>	Ensino Secundário (12.º ano)	<input type="checkbox"/>
Sabe Ler e Escrever	<input type="checkbox"/>	Ensino Técnico Profissional / CET	<input type="checkbox"/>
Ensino Básico (4.ª Classe)	<input type="checkbox"/>	Licenciatura	<input type="checkbox"/>
6.º Ano (2.º ciclo de escolaridade)	<input type="checkbox"/>	Pós-graduação/ Mestrado	<input type="checkbox"/>
9.º Ano (3.º ciclo de escolaridade)	<input type="checkbox"/>	Doutoramento	<input type="checkbox"/>

Identifique a área de formação: _____

4. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

Descreva sucintamente as funções e atividades (remuneradas ou não) que exerceu ao longo da sua vida, bem como a realização de estágios.

5. REFERÊNCIAS PROFISSIONAIS

Nome da empresa	Cargo ocupado	Contacto(s)	Período

6. NECESSIDADES ESPECIAIS

Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, indique se necessita de meios/condições especiais para exercer a sua profissão.

7. EXPETATIVAS

Enumere as razões pelas quais decidiu candidatar-se a um posto de trabalho no Centro de Dia de Lentiscais - Castelo Branco e enuncie o que espera alcançar ao trabalhar nesta instituição.

8. DOCUMENTOS ANEXOS À CANDIDATURA

	Currículo
	Certificado de Habilitações
	Comprovativos de Formação
	Boletim de Vacinas
	Comprovativo com o NIB/IBAN da conta bancária
	Outros:

9. DECLARAÇÃO

Eu, _____ declaro que são verdadeiras as informações acima fornecidas.

DATA: __/__/____

LOCALIDADE: _____

ASSINATURA: _____

10. APRECIÇÃO DA CANDIDATURA (preencher pelo Centro de Dia)

Recebida por: _____ Função/Cargo: _____

Data: __/__/____

ASSINATURA: _____