

A Preencher pelos Serviços			
Código do(a) Candidato(a) ao Procedimento		Data de Entrada	___/___/___

1 – Identificação do Procedimento de Recrutamento e Seleção

Referência do Procedimento a que se candidata	
Categoria Profissional/ Posto de Trabalho	

2 – Identificação do(a) candidato(a)

Nome completo					
Data de nascimento		Sexo	☐ Masculino ☐ Feminino		
Doc. De identificação	☐ Cartão do Cidadão ☐ Bilhete de Identidade ☐ Passaporte ☐ Outro:				
N.º do doc. identificação		Validade		NIF	
Morada					
Código Postal	–	Localidade			
Freguesia			Concelho		
Telemóvel			E-mail		

3 – Habilitações do(a) candidato(a)

☐ Menos de 4 anos de escolaridade	☐ Bacharelato
☐ 1.º ciclo do ensino básico (4 anos de escolaridade)	☐ Licenciatura
☐ 2.º ciclo do ensino básico (6 anos de escolaridade)	☐ Pós-graduação
☐ 3.º ciclo do ensino básico	☐ Mestrado
☐ 11.º ano	☐ Doutoramento
☐ 12.º ano (ensino secundário)	☐ Curso de especialização tecnológica
☐ Curso tecnológico/ profissional (nível III) *	☐ Habilitação ignorada

* Nível III: Nível de qualificação da formação (c/ equivalência ao ensino secundário)

3.1 – Descrição das habilitações do(a) candidato(a)

Curso e/ ou área de formação	
Cursos de pós-graduação, mestrado ou doutoramento	

4 – Situação face ao emprego (à data de submissão da candidatura)

☐ Empregado(a)	☐ Por conta de outrem
	☐ Por conta própria
☐ Desempregado(a)	☐ Desempregado(a) à procura do 1.º emprego
	☐ Desempregado(a) à procura de novo emprego – Não DLDD (< 12 meses)
	☐ Desempregado(a) à procura de novo emprego – DLDD (>12 meses)

5 – Experiência profissional e funções exercidas

5.1 – Funções exercidas, diretamente relacionadas com o posto de trabalho a que se candidata:

Funções	Data	
	Início	Fim

5.2 – Outras funções e atividades exercidas:

Funções	Data	
	Início	Fim

6 – Necessidades especiais

Caso lhe tenha sido reconhecido, legalmente, algum grau de incapacidade, indique as necessidades/ meios/ condições especiais para a realização dos métodos de seleção

7 – Documentos que anexa à candidatura:

☐ Currículo	☐ (Quantidade) Comprovativos de formação
☐ Certificado de habilitações	☐ Outros:

8 – Declaração

“Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas” e declaro que autorizo que as comunicações no âmbito dos processos de recrutamento da ABMG E.I.M., S.A. sejam efetuadas exclusivamente para o endereço de e-mail indicado no ponto 2 deste formulário.

Localidade		Data	
------------	--	------	--

Assinatura	
------------	--