

## FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

Ref.<sup>a</sup> Proc. 017/2019

Nome completo:

Data de nascimento:

Contacto telefónico:

Endereço eletrónico

Declaro que as informações e os documentos apresentados são verdadeiros e autênticos.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Possuo o 12.º ano de escolaridade	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Disponibilidade para trabalhar por turnos	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Idade mínima de 18 anos	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Curriculum vitae datado e assinado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Consentimento informado devidamente preenchido, datado e assinado;	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Comprovativo das habilitações literárias	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Comprovativos da formação profissional realizada nos últimos 5 anos;	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Assinale com X a opção na qual se enquadra:

<b>Experiência profissional últimos 3 anos:</b>	
Experiência profissional na área Administrativa Hospitalar num período igual ou superior a 6 meses	
Experiência profissional na área Administrativa num período igual ou superior a 6 meses	
Experiência profissional na área Administrativa Hospitalar num período inferior a 6 meses	
Sem experiência profissional na área Administrativa	
<b>Experiência profissional em sistemas de informação nos últimos 3 anos</b>	
Com experiência profissional em sistemas de informação hospitalar	
Com experiência profissional em sistemas de informação	
Sem experiência profissional em sistemas de informação	
<b>Conhecimentos em Excel</b>	
Conhecimentos médios de Excel (uso de fórmulas)	
Conhecimentos básicos de Excel (introdução de dados)	

(Local), (Data) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

(Assinatura conforme documento de identificação)