

Exma. Senhora

Presidente do Conselho de Administração

Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.

Av. Rainha D. Amélia, s/n

6301-857 Guarda

_____ (nome), filho de _____ e
de _____, natural de _____, nascido(a) em ____/____/____,
nacionalidade _____, estado civil _____, portador(a) do bilhete de identidade/cartão do
cidadão n.º _____, contribuinte n.º _____, n.º da cédula profissional,
_____, residente em _____
_____, localidade _____, código postal _____-_____,
telefone n.º _____, telemóvel n.º _____, endereço de correio electrónico para efeitos
de notificações e tramitação integral no âmbito do presente processo
_____@_____.____, vem requerer a V/Ex.^a que se digne admiti-lo(a) ao processo
de recrutamento – Manifestação de Interesse Individual para Diretor do Serviço Farmacêutico da Unidade
Local de Saúde da Guarda E.P.E.. publicado na página da *intranet* e da *internet* desta instituição, através da
Manifestação de Interesse Individual para nomeação de Diretor do Serviço Farmacêutico, publicitada no
dia 17.01.2020.

Para os devidos efeitos, junto anexo os seguinte documentos:

- _____ Envio de 1 (um) exemplar do *curriculum vitae*, obrigatoriamente elaborado em modelo europeu, onde se procede a uma descrição das atividades desenvolvidas;
- _____ Comprovativo de Habilitações Académicas;
- _____ Documentos comprovativos de exercício em funções de direção/coordenação/responsável e comprovativos de formação;
- _____ Programa de desenvolvimento e de gestão do Serviço Farmacêutico;
- _____ Declaração passada pela entidade a que se encontra vinculado comprovativo do tipo de vínculo e categoria profissional;
- _____ Outros.

_____/_____/____

Pede deferimento.

De V/Ex.^a

(Assinatura)