

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA - RECRUTAMENTO ENFERMEIRO GESTOR

SERVIÇO DA ÁREA MATERNO INFANTIL DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER

Espaço reservado à ULS
Guarda

NOME COMPLETO: _____

MORADA: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ NIF: _____

CARTÃO DE CIDADÃO (OU EQUIVALENTE): _____ NACIONALIDADE: _____

CÉDULA DA ORDEM DOS ENFERMEIROS N.º: _____

TELEMÓVEL: _____ E-MAIL PESSOAL: _____@_____

DOCUMENTOS QUE ANEXA AO FORMULÁRIO DE CANDIDATURA - ASSINALAR COM X OS DOCUMENTOS ENVIADOS (COMPROVATIVOS DA MESMA NATUREZA DEVEM SER COMPILADOS EM FICHEIRO ÚNICO):

- Currículo elaborado em modelo europeu, até ao máximo de 10 páginas (sem contar os anexos);
- Projeto de gestão e administração para o serviço de enfermagem;
- Fotocópia da Cédula profissional da Ordem dos Enfermeiros (OE), válida;
- Certificado de habilitações académicas (licenciatura, mestrado ou doutoramento);
- Certificado ou diploma do curso de especialização, com menção da nota de curso;
- Comprovativo(s) do tempo de exercício profissional como enfermeiro, em cada uma das diferentes categorias;
- Comprovativo da nota quantitativa obtida na avaliação do desempenho do biénio 2019/2020;
- Comprovativo(s) de participação em grupos de trabalho e/ou comissões no âmbito da qualidade em saúde;
- Comprovativo(s) de atividades formativas frequentadas;
- Comprovativo(s) de atividades formativas ministradas;
- Comprovativo(s) de trabalhos publicados em revistas científicas ou comunicados em eventos científicos no âmbito da enfermagem;
- Comprovativo(s) de experiência de coordenação de equipas de enfermagem;
- Comprovativo(s) do papel de responsável pelo desenvolvimento de projetos de melhoria contínua da qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem ou de grupos de trabalho;

- Comprovativo(s) emitido(s) por entidades letivas, da atividade docente e/ou de investigação relacionados com o exercício profissional;
- Comprovativo(s) de participação em órgãos sociais de sociedades científicas/associações profissionais e sindicais;
- Certificado ou diploma da formação em gestão de serviços de saúde.

Para cumprimento do disposto no ponto 7 do aviso de abertura do procedimento concursal, declaro, sob compromisso de honra, que reúno todos os requisitos exigidos no art.º 17º da Lei do Trabalho em Funções Públicas.

Declaro que, de forma livre, esclarecida, específica e inequívoca, forneci os meus dados pessoais no presente formulário a fim dos mesmos serem tratados exclusivamente com a finalidade de candidatura para o presente procedimento concursal na Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE.

Declaro serem verdadeiras as informações constantes na candidatura.

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
(Nota: Preencher o Formulário com letra bem legível e preferencialmente com esferográfica de cor preta)