

Exmo. Senhor
Presidente do Conselho de Administração
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.
Av. Rainha D. Amélia, s/n
6301-857 Guarda

_____ (nome), nascido/a em __/__/____, de nacionalidade _____, portador/a do número de identificação civil _____ e número de identificação fiscal _____, residente em _____ Localidade _____, Código Postal _____ - _____, Telemóvel n.º _____, endereço eletrónico _____ para notificações, no âmbito do presente procedimento concursal _____@_____, vem pelo presente, requerer a V/Ex.^a que se digne admiti-lo/a ao Procedimento concursal comum conducente ao preenchimento de 3 (três) postos de trabalho na categoria de Enfermeiro Gestor, para serviços/unidades da área médico-cirúrgica, do mapa de pessoal da Unidade Local de Saúde da Guarda, E. P. E., aberto pelo Aviso (extrato) n.º 21069/2024/2, de 23 de setembro.

Para os devidos efeitos, anexa os seguintes documentos:

- Certificado de habilitações académicas (licenciatura, mestrado ou doutoramento), do qual, conste a nota final obtida;
- Documento comprovativo do curso de especialização em enfermagem, do qual, conste a nota final obtida;
- Documento comprovativo da situação/vínculo profissional, onde conste obrigatoriamente a carreira/categoria que integra, o respetivo posicionamento remuneratório e o tempo de serviço prestado na categoria detida;
- Fotocópia de cédula profissional definitiva e válida, com averbamento do título de especialista para o exercício de funções a que se candidata, emitida pela Ordem dos Enfermeiros;
- Comprovativo da nota quantitativa obtida na avaliação do desempenho do biénio 2021/2022;
- Curriculum vitae, elaborado em modelo europeu, redigido conforme o novo acordo ortográfico, até ao máximo de 10 páginas, sem contar os anexos;
- Projeto de gestão e administração do serviço de enfermagem, ao qual se candidata;
- Outro(s) documento(s): _____

Declaro, sob compromisso de honra, ser detentor/a dos requisitos previstos no ponto n.º 7, do aviso de abertura. ☐

Mais declaro que, não se encontra inibido/a ou interdito/a para o exercício de funções a que se propõe. ☐

Na qualidade de candidato/a, declaro, dar de forma livre e informada, o meu consentimento para que as comunicações ao abrigo do presente procedimento sejam realizadas para o endereço eletrónico indicado

neste requerimento, bem como, para que os seus dados pessoais sejam tratados, exclusivamente, no âmbito do procedimento concursal na Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E..

☐

Pede deferimento,

(Assinatura)