

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 2 (dois) postos de trabalho na categoria de Enfermeiro Gestor, para unidades da área de cuidados de saúde primários, do mapa de pessoal da Unidade Local de Saúde da Guarda, E. P. E., aberto pelo Aviso (extrato) n.º 21740/2024/2, de 01 de outubro.

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)