

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), nascido/a em __/__/____, de nacionalidade_____, portador/a do número de identificação civil _____, 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 simplificado para a contratação de 1 (um) técnico superior de psicologia, com vista à celebração de contrato individual de trabalho a termo resolutivo certo, para integração da Equipa comunitária de saúde mental para a população adulta (ECSM-PA), aberto pelo Aviso (extrato) n.º 2219/2025/2, de 24 de janeiro.

Para os devidos efeitos, anexa os seguintes documentos:

- Certificado de habilitações académicas e profissionais, ou de outro documento idóneo, legalmente reconhecido para o efeito, onde conste a nota final obtida;
- Documento comprovativo da condição de Membro efetivo da Ordem dos Psicólogos Portugueses;
- Curriculum vitae, elaborado em modelo europeu, contendo em anexo, documentos comprovativos de todos os aspetos curriculares mencionados, designadamente, habilitações académicas e profissionais, formação profissional e experiência profissional, relacionadas com a área funcional do posto de trabalho a ocupar.
- Outro(s) documento(s): _____

Declaro, sob compromisso de honra, que possuo os requisitos previstos no artigo nº. 17 da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas; ☐

Mais declaro que possuo disponibilidade imediata para o início de funções. ☐

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 meus dados pessoais sejam tratados, exclusivamente, no âmbito do procedimento concursal na Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.. ☐

Pede deferimento,

(Assinatura)