

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 __/__/____, sexo, _____, 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, com caráter urgente, de recrutamento de pessoal médico para a categoria de assistente, da área hospitalar, da especialidade de pediatria, aberto pelo Aviso (extrato) n.º 11396/2025/2, de 05 de maio.

Para os devidos efeitos, anexa os seguintes documentos:

- Documentos comprovativos de cada um dos requisitos de admissão exigidos, designadamente os relativos ao nível habilitacional e à área de formação académica ou profissional;
- Documento comprovativo da posse do grau de especialista ou de sub especialista em pediatria;
- Documento comprovativo de inscrição na Ordem dos Médicos;
- Curriculum vitae que, embora obrigatoriamente elaborado em modelo europeu, proceda a uma descrição das atividades desenvolvidas, devidamente datado e assinado;
- Declaração comprovativa da natureza do vínculo e estabelecimento ou serviço em que se encontra a exercer funções e da época em que foi concluída a formação médica especializada;
- Outro(s) documento(s): _____

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

Mais declara que, são verdadeiros os factos contantes da sua candidatura. ☐

Na qualidade de candidato/a, declara, dar de forma livre e informada, o seu 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)