

Telefone:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telemóvel:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Endereço electrónico:

2. NÍVEL HABILITACIONAL

Assinale o quadrado apropriado:

01 Menos de 4 anos de escolaridade	<input type="checkbox"/>	08 Bacharelato	<input type="checkbox"/>
02 4 anos de escolaridade (1.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	09 Licenciatura	<input type="checkbox"/>
03 6 anos de escolaridade (2.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	10 Pós-graduação	<input type="checkbox"/>
04 9.º ano (3.º ciclo do ensino básico)	<input type="checkbox"/>	11 Mestrado	<input type="checkbox"/>
05 11.º ano	<input type="checkbox"/>	12 Doutoramento	<input type="checkbox"/>
06 12.º ano (ensino secundário)	<input type="checkbox"/>	13 Curso de especialização tecnológica	<input type="checkbox"/>
07 Curso tecnológico /profissional/ outros (nível III)*	<input type="checkbox"/>	99 Habilitação ignorada	<input type="checkbox"/>

* Nível III : Nível de qualificação da formação (c/ equivalência ao ensino secundário)

2.1 Identifique o curso e /ou área de formação:

2.2 Indique cursos de pós – graduação, mestrado ou doutoramento:

3. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E FUNÇÕES EXERCIDAS

3.1 Funções exercidas, diretamente relacionadas com o posto de trabalho a que se candidata:

Funções	Data Início	Data	
		Início	Fim

3.2 Outras funções e atividades exercidas:

5. DECLARAÇÃO

"Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas".

Localidade: _____ Data: _____

Assinatura

Documentos que anexa à candidatura:



ASSOCIAÇÃO
DE REFORMADOS
PENSIONISTAS E IDOSOS
DE S. JULIÃO DO TOJAL

Currículo

Certificado de habilitações

**Comprovativos de formação
profissional**

(Quantidade ____)

Cópia cartão cidadão

Cópia carta de condução

**Declarações comprovativas da
Experiência profissional**

(Quantidade ____)
