|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE CANDIDATURA****2018/2019** |

|  |
| --- |
|  |
| **MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL:MULTIDEFICIÊNCIA E PROBLEMAS DE COGNIÇÃO** |
|  |

|  |
| --- |
| **RESERVADO AOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS** |
|  |
| **Processo n.º:** | **/2018** |  |
|  |  |
| **Recebido via:** | **SA** | **[ ]**  | **CTT** | **[ ]**  | **Outro** | [ ]  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Recebido por:** |  | **Data:** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Taxa de candidatura paga por:** | **TB** | [ ]  | **Numerário** | [ ]  | **Recibo n.º:** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Observações:** |  |  |
|  |  |

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDIDATO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** |       |
|  |
| **Data de Nascimento:** |       |  | **Nacionalidade:** |       |
|  |
| **Cartão de Cidadão n.º** |       |  | **N.º Contribuinte:** |       |
| (incluir os 4 dígitos adicionais) |  |  |
| **Morada:** |       |
|  |
| **Código Postal:** |      | **-** |     |  | **Localidade:** |       |
|  |
| **Telemóvel:** |       |  | **E-mail:** |       |
|  |

**FORMAÇÃO ACADÉMICA E PROFISSIONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Curso:** |       |
|  |
| **Grau Académico:** | Licenciatura | [ ]  | Mestrado | [ ]  | Doutoramento | [ ]  | Outro | [ ]  |  |
|  |
| **Estabelecimento de Ensino:** |       |
| (onde adquiriu o grau) |
| **Ano de conclusão:** |      |  | **Média:** |      |  |
|  |  |  |  |  |
| **(Ex)-estudante da ESEPP:** | Não | [ ]  | Sim | [ ]  | **Se sim, indicar n.º de estudante:** |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tempo de serviço:**  |  |  |
| (em dias) |  |
|  |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS ANEXOS À CANDIDATURA** |
|  |
| Cópia do documento de identificação |  | [ ]  |
|  |  |  |
| Cópia do documento comprovativo do n.º de identificação fiscal  |  | [ ]  |
|  |  |  |
| Cópia do comprovativo de habilitações académicas |  | [ ]  |
|  |
| Cópia do registo biográfico docente(ou declaração de tempo de serviço) |  | [ ]  |
|  |
| Cópia do comprovativo de autorização de residência |  | [ ]  |
|  |  |  |
| Currículo Vitae |  | [ ]  |
|  |  |  |
| Cópias de certificados |  | [ ]  |
|  |
| Comprovativo de pagamento da taxa de candidatura |  | [ ]  |
|  |  |  |
| Outro(s) |  | [ ]  | Quais? |       |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |       |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |       |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |       |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |       |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Não autorizo a ESEPPorto a utilizar os meus dados pessoais, relativos a identificação, endereço e contactos para divulgação de ações de formação e/ou outros eventos relacionados com a sua atividade |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data:  |   /  /     |  |  |
|  | Assinatura do candidato |