

Exm^a. Senhora

Presidente do Conselho de Administração do
Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.

Nome: _____
Estado civil _____, filho(a) de _____
e de _____, natural de _____
nascido(a) a ____ / ____ / ____, portador(a) do documento de identificação n.º _____,
válido até ____ / ____ / ____, contribuinte fiscal n.º _____, residente (rua, localidade e código
postal) _____

_____, com o telefone e/ou
telemóvel n.º _____, e endereço de correio eletrónico _____,
vem respeitosamente solicitar a V. Ex^a que se digne aceitar a sua candidatura ao procedimento concursal
para apreciação da Manifestação de Interesse Individual, tendo em vista o recrutamento do Diretor dos
Serviços Financeiros, pelo que junta para o efeito:

- a) Cópia dos documentos comprovativos das habilitações académicas;
- b) Cópia dos documentos comprovativos da experiência profissional;
- c) Três exemplares *do Curriculum Vitae* com o máximo de quatro páginas, em formato modelo europeu (deverá ser entregue apenas um exemplar quando a candidatura for entregue por correio eletrónico).
- d) Três exemplares do Plano de Desenvolvimento do Serviço (máximo de quatro páginas) e Ficha de Autoavaliação de Competências, (deverá ser entregue apenas um exemplar quando a candidatura for entregue por correio eletrónico).

Declara sob compromisso de honra, e para os devidos efeitos:

- a) Não estar inibido ou interdito para o exercício das funções a que se candidata;
- b) Possuir a robustez física e o perfil psíquico indispensáveis ao exercício das funções a que se candidata;
- c) Ter cumprido as leis de vacinação obrigatória;
- d) Tomar conhecimento que, juntamente com o curriculum vitae deve entregar cópia dos documentos comprovativos das situações que, caso a Comissão entenda serem necessários outros documentos, deverá efetuar a entrega dos mesmos no prazo de 5 dias úteis;
- e) Tomar conhecimento de que no dia da entrevista deve, obrigatoriamente, ser portador dos originais dos documentos referidos no ponto anterior, fazendo-se acompanhar do cartão de cidadão/bilhete de identidade, atualizado;
- f) Autorizar o Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE, a proceder à recolha, utilização, registo e tratamento dos respetivos dados pessoais fornecidos no âmbito da sua candidatura a este processo de recrutamento, nos termos do regulamento de Proteção de Dados (RGPD), disponível em <http://www.chbv.min-saude.pt/protECAo-de-dados>
- g) Tomar conhecimento que, um ano após a data da homologação da lista de classificação final, caso não solicite a devolução da documentação apresentada no âmbito deste procedimento, a mesma será destruída.

Pede deferimento,
_____, _____ de _____ de 2020

(assinatura)