

**REQUERIMENTO DE CANDIDATURA**

(Nome completo )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­, nascido a (dia, mês, ano)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nacionalidade)­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_com o nº de CI/BI nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, contribuinte nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ morador em\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefone/telemóvel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com inscrição na Ordem dos Enfermeiros desde (dia, mês, ano)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e portador da cédula profissional de enfermeiro nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem solicitar a sua admissão à candidatura ao Curso de Mestrado em Enfermagem na área de especialização de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Setúbal, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021

O candidato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizo que as notificações sejam efetuadas para o endereço de correio eletrónico indicado no presente formulário.

Consentimento do uso de dados pessoais para atividades de exclusivo âmbito académico incluindo informação sobre atividades científicas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(assinatura)

### FICHA CURRICULAR N.º\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###  *(a preencher pelos serviços académicos da ESS)*

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local de trabalho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parâmetro****(ponderação)** | **Critério (ponderação)** | **Lista de Fatores** | **Pontuação** | *Não preencha os espaços sombreados* |
| **Nome** | **Valor** |
| **Análise Curricular** **(60%)** | Experiência profissional na área do Curso (40%) | 2- 5 anos | 10 |  |  |
| 5 - 10 anos | 15 |  |
| Acima 10 anos | 20 |  |
|  |  |  |  |
| Experiência de realização de formação(20%) | Até 10 horas de formação | 5 |  |
| 10 - 20 horas de formação | 10 |  |
| 20 a 50 horas de formação | 15 |  |
| Acima de 50 horas de formação | 20 |  |
|  |  |  |  |
| Experiência de docência (20%) | Outras Instituições de formação em enfermagem | 5 |  |
| Instituições de ES área de enfermagem | 15 |  |
|  |  |  |  |
| Atividades científicas e técnicas epublicações (20%) | Até 5 atividades científicas | 5 |  |
| 6 a 10 atividades científicas | 10 |  |
| Mais de 10 atividades científicas | 20 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parâmetro****(ponderação)** | **Critério (ponderação)** | **Lista de Fatores** | **Pontuação** | *Não preencha os espaços sombreados* |
| **Nome** | **Valor** |
| **Habilitações** **(40%)** | Classificação da Licenciatura emEnfermagem (70%) | até 15 valores | 5 |  |  |
| 16 - 17 valores | 10 |  |
| 18 - 20 valores | 20 |  |
|  |  |  |  |
| Nível de habilitações (20%) | Pósgraduação/ Formação + de 15 ECTS  | 5 |  |
| Mestrado  | 10 |  |
| Doutoramento/Especialista ES | 20 |  |
|  |  |  |  |
| Classificação das habilitações (10%) | 1 curso com classificação | 5 |  |
| 2 cursos com classificação | 10 |  |
| 3 cursos com classificação | 15 |  |
| mais de 4 cursos /com pelo menos 1 na área da saúde | 20 |  |

Declaro sob compromisso de honra a veracidade de todas as informações e autenticidade das fotocópias.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

##### O(A) Candidato(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_