

⇒ Para preenchimento desta ficha curricular deve ter em consideração o EDITAL e os CRITÉRIOS GERAIS PARA SERIAÇÃO E SELEÇÃO DOS CANDIDATOS.
⇒ Deve apresentar os documentos comprovativos para todos os dados mencionados na forma de anexos numerados, fazendo referência ao respetivo número de anexo nos espaços previstos (Anexo(s) n.º).

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: _____
 B./I./C.C. n.º: _____ Emitido em: _____ Por: _____
D D M M A A A A
 Sexo: Masculino Feminino Data de nascimento: _____
D D M M A A A A
 Freguesia de naturalidade: _____ Concelho de naturalidade: _____

2. CONTACTOS

Morada: _____
 Código postal: _____ - _____ Localidade: _____
 Telefone: _____ Telemóvel: _____
 E-mail: _____

3. IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

Categoria profissional de Enfermeiro(a): _____
 Instituição: _____ Serviço: _____
 Inscrito na Ordem dos Enfermeiros com o n.º: _____

4. HABILITAÇÕES ACADÉMICAS

Licenciatura em Enfermagem ou equivalente legal:

Estabelecimento de ensino de enfermagem	Ano de conclusão	Classificação (valores)	Termo de equivalência (se aplicável)		Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)
			N.º do termo	Emitido em:		

Outra formação:

Designação do curso	Ano de conclusão	Classificação (valores)	Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)

5. FORMAÇÃO COMPLEMENTAR* (devidamente certificada)

Discrimine o n.º de cursos/ações de formação profissional no âmbito da prestação de cuidados/formação/gestão/investigação em enfermagem e outros afins, de acordo com a sua respetiva duração:**

Duração	N.º de cursos / ações	Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)
De 12 a 59 horas			
De 60 a 89 horas			
De 90 a 119 horas			
De 120 a 149 horas			
Superior a 150 horas			

* Consideram-se apenas os cursos/ações com duração ≥ a 12 horas. As visitas de estudo não serão consideradas. Os estágios deverão ter indicação do n.º total de horas.
 ** Deve indicar o n.º de ações correspondentes a uma determinada duração e não o somatório do total de horas de formação realizada.

6. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Prestação de cuidados:

Instituição	N.º de anos	Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)

Gestão:

	N.º de anos	Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)
Gestão de unidade de cuidados			
Orientação e coordenação de equipas de enfermagem na prestação de cuidados			

Educação permanente:

	N.º de anos / N.º total de ações	Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)
Responsável por DEPE/CEF			
Responsável pela formação em serviço			
Realização de ações de formação em serviço			

Ensino:

	N.º total de horas / N.º de estágios	Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)
Lecionação de ensino teórico em Escolas Superiores de Enfermagem/Saúde			
Orientação e avaliação de alunos de enfermagem em estágio			

Investigação (devidamente certificada):

	N.º	Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)
Participação em projetos de investigação			
Publicação de artigos em revistas científicas			
Publicação de livros científicos			
Comunicações em reuniões científicas			

7. TEMPO DE SERVIÇO COMO ENFERMEIRO(A)

Categoria profissional	Data de posse na atual categoria (dd/mm/yyyy)	Antiguidade na categoria			Anexo(s) n.º	Classificação (não preencher)
		N.º anos	N.º meses	N.º dias		

8. O(A) CANDIDATO(A)

Data:

D	D	M	M	A	A	A	A

Assinatura:

--