

MODELO DE REQUERIMENTO DE CANDIDATURA

**CURSOS DE MESTRADO EM ENFERMAGEM
ANO LETIVO 2014/2015**

fotografia

DADOS PESSOAIS:

NOME COMPLETO _____

BI N.º / CARTÃO DE CIDADÃO _____ DATA DE VALIDADE ____/____/____
ou PASSAPORTE (candidatos estrangeiros) _____

NIF: _____

NACIONALIDADE: PORTUGUESA ☐ Outra ☐ (indicar qual) _____

RESIDENTE EM: _____

TELEF.: _____ TELEMÓVEL _____

e-mail: _____

DADOS ACADÉMICOS:

HABILITADO COM LICENCIATURA EM ENFERMAGEM:

- CLASSIFICAÇÃO: ____ valores
na (instituição que conferiu o grau) _____

OUTRO GRAU ACADÉMICO (indicar o maior grau académico que possui)

- CLASSIFICAÇÃO: _____
na (instituição que conferiu o grau) _____

SOLICITA ACEITAÇÃO DA SUA CANDIDATURA AO CURSO DE

- **Mestrado em Enfermagem de Saúde Familiar** ☐

Ao presente requerimento (a), junta:

- b) Fotocópia de bilhete de identidade ou de cartão de cidadão ☐
- c) Fotocópia de cartão de contribuinte ☐
- d) Uma fotografia tipo passe a cores ☐
- e) *Curriculum vitae* (modelo ESSLei) ☐
- f) Fotocópia de certidão de licenciatura em enfermagem, ou equivalente legal ☐
- g) Comprovativo (s) dos dados constantes do *curriculum vitae* ☐

PEDIDOS DE CREDITAÇÃO:

Requer estudo curricular para creditação ☐

Curriculum académico com descrição das unidades curriculares e respetivos conteúdos programáticos, e classificações pelo licenciado. ☐

____/____/2014 _____
(Assinatura do candidato)

A preencher pelo júri:

Aceite [] Não aceite []

ECTS obtidos por creditação [] - folha anexa

____/____/2014 - O Presidente do Júri: _____

CURRICULUM PARA CANDIDATURA

CURSOS DE MESTRADO EM ENFERMAGEM

- Mestrado em Enfermagem de Saúde Familiar



INSTRUÇÕES

- * Leia todas as instruções e preencha este documento de acordo com elas.
- * Alguns quadros apresentam exemplos de preenchimento; apague-os antes de iniciar o preenchimento.
- * Junte, no fim do documento, apenas os anexos solicitados.

NOTA: Informações descontextualizadas ou mal inseridas não serão consideradas.

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

BI/Cartão de Cidadão: _____

Data: / /

ou Passaporte (candidatos estrangeiros): _____

Data: / /

Cédula Profissional: _____

Nacionalidade: _____

Residente em: _____

Código Postal -

CURRICULO ACADÉMICO (deve juntar cópia de certificados de todos os cursos que referir)

CURSOS CONFERENTES DE GRAU	Ano de conclusão	Classificação
Licenciatura em		

CURSOS NÃO CONFERENTES DE GRAU (apenas os	Ano de	Classificação
---	--------	---------------

frequentados em estabelecimento de ensino superior. Outros cursos devem ser mencionados na Formação Permanente)	Conclusão	

CURRICULO PROFISSIONAL (deve juntar comprovativo de tempo de experiência profissional)

1. Data de início da atividade profissional: ____ / ____ / ____

2. Tempo Total de Experiência Profissional

(Todo o tempo de prática profissional, independentemente de vínculos contratuais): _____

3. Tempo Total de Experiência Profissional na área a que se candidata:

- Enfermagem de Saúde Familiar

☐

4. Local de trabalho atual: _____

5. Categoria Profissional: _____

6. Cargos que exerce e experiências profissionais relevantes:

CURRICULUM CIENTÍFICO

1. Comunicações (até 10, por ordem cronológica decrescente):

Data	Título	Contexto em que foi desenvolvida

2. Publicações (até 10 por ordem cronológica decrescente):

Data	Título	Referência

3. Trabalhos de investigação que realizou/participou (indicar tema, data de conclusão, contexto em que foi realizado e investigador principal e/ou coautores - se for o caso - e forma de publicação).

4. Formação Permanente (refira apenas as 5 ações de maior relevância que tenha realizado nos últimos 5 anos):

Data	Ação	Duração	Entidade Promotora

5. Pretende estudo curricular para creditações, a formalizar na matrícula?

Sim ☐ Não ☐

Número de folhas que anexa (incluindo os certificados de formação académica referida) _____

Data ____/____/____

Assinatura: _____

