|  |  |
| --- | --- |
| TIPO DE MOBILIDADE PRETENDIDA | [ ]  Mobilidade intercarreiras |
|  | [ ]  Mobilidade intercategorias |

|  |
| --- |
| **A. IDENTIFICAÇÃO DO/A TRABALHADOR/A** |
| **Nome completo:**       |
| **N.º mecanográfico:**        |
|  |
| B. HABILITAÇÕES E CONHECIMENTOS (todos os campos são de preenchimento obrigatório) |
| **Habilitações literárias1:**       |
| **Formação profissional relevante:**       |
| **Competências linguísticas:**       |
| **Conhecimentos gerais de informática** (assinalar uma ou mais das opções aplicáveis): |
| [ ]  Word | [ ]  Excel | [ ]  Powerpoint | [ ]  Outlook | [ ]  Project | [ ]  Publisher | [ ]  Outro(s) |
| Se “Outro(s)”, qual(ais):      |
| **Conhecimento de plataformas da UC** (assinalar uma ou mais das opções aplicáveis): |
| [ ]  SAP | [ ]  NONIO | [ ]  RT | [ ]  SILVA | [ ]  LUGUS | [ ]  SIADAP | [ ]  ADDUC | [ ]  Outra(s) |
| Se “Outra(s)”, qual(ais):      |
| 1 – Juntar comprovativo da habilitação literária indicada em anexo ao presente requerimento. |
| C. FUNÇÕES ATUAIS (todos os campos são de preenchimento obrigatório) |
| **Serviço/Unidade:**       |
| **Carreira:**       |
| **Categoria:**       |
| **Breve descrição das funções exercidas:**       |
| **As funções atuais correspondem a carreira/categoria diversa****daquela em que se encontra integrado/a?**  | [ ]  Sim  | [ ]   | Não - caso assinale esta opção deverá passar ao preenchimento do **quadro D**.  |
| Se “Sim”, qual:      |
| Fundamentação:            |

**NOTA:** Todos os campos do requerimento são de preenchimento obrigatório.

|  |
| --- |
| D. FUNÇÕES QUE SE PROPÕE DESEMPENHAR (preencher apenas no caso de ter assinalado a opção “Não” no quadro C. Caso proceda à instrução do quadro, todos os campos são de preenchimento obrigatório) |
| **Identificação da carreira/categoria:**       |
| **Identificação das funções:**       |
| **Conhecimentos/competências detidos/as para o exercício de funções correspondentes a carreira/categoria pretendida:**       |
| **As funções a desempenhar enquadram-se nas necessidades do/a Serviço/Unidade a que está afeto/a?** | [ ]  Sim | [ ]  Não |
| Se “Não”, identifique, por ordem de preferência, o/a(s) Serviço(s)/Unidade(s) onde gostaria de desempenhar as funções correspondentes à carreira/categoria pretendida:1.º      2.º      3.º       |

Declaro, sob compromisso de honra, que as informações prestadas correspondem à verdade.

    /  /

O/A Trabalhador/a,

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