VILA NOVA DE GAIA
CÂMARA MUNICIPAL

Nº Pedido _____

EXMº. SENHOR
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
DE VILA NOVA DE GAIA

PEDIDO DE MOBILIDADE

Identificação do requerente

Nome:* _____

Contribuinte: * _____ B.I. / CC nº _____ Validade: _____

Morada: * _____ nº de polícia: _____

Código-Postal:* _____ - _____ Freguesia:* _____ Concelho:* _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____

Nota: Autoriza o envio de comunicações, no decorrer deste processo, para o endereço electrónico indicado? Sim ☐ Não ☐

Representado por: _____ Na qualidade de: *(a) _____

B.I. / CC nº _____ Validade: _____

Vem requerer a V. Exª. a mobilidade de:

☐ - Intercarreiras ☐ - Intercategorias ☐ - Entre Órgãos ☐ - Entre Categoria / Serviço
☐ - Trabalhador em situação de requalificação ☐ - Outras: _____

Situação atual:

☐ - Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado
☐ - Contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo

Identificação da entidade ou serviço de origem do requerente:

_____

Carreira: ☐ - Técnico Superior ☐ - Assistente Técnico ☐ - Assistente operacional

Categoria: ☐ - Técnico Superior ☐ - Coordenador Técnico ☐ - Encarregado Geral Operacional
☐ - Assistente Técnico ☐ - Encarregado Operacional
☐ - Assistente Operacional

Descrição das funções que desempenha:

_____

Fundamentação do pedido:

_____

Documentos a anexar:

☐ - Outros: _____

Verificar

Pede deferimento: O Requerente / representante,

Vila Nova de Gaia, _____ _____

(a) - Indicar a titularidade do direito que lhe confere legitimidade para iniciar o procedimento administrativo ou intervir nele.
* - Campos de preenchimento obrigatório.