



UNIVERSIDADE DE LISBOA  
Faculdade de Medicina Veterinária  
Divisão Académica e de Recursos Humanos

**FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO CONCURSO – BOLSA DE INVESTIGAÇÃO**

**IDENTIFICAÇÃO DO CONCURSO**

Tipologia da Bolsa \_\_\_\_\_

Projeto \_\_\_\_\_

**DADOS PESSOAIS**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexo: Masculino  Feminino

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

CC/Passaporte n.º \_\_\_\_\_

Válido até: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_

Endereço Eletrónico: \_\_\_\_\_

**Autorizo a recolha e tratamento dos meus dados pessoais** Sim  Não

<sup>1</sup>Os dados pessoais recolhidos no formulário são tratados pela FMV, e destinam-se à gestão dos processos de recrutamento. Nos termos da legislação aplicável, os dados são conservados apenas durante o período que for necessário, no âmbito da finalidade de tratamento para a qual foram recolhidos.

Os titulares dos dados têm o direito de aceder aos seus dados pessoais, devendo para o efeito solicitar o acesso à FMV por escrito.

**NÍVEL HABILITACIONAL**

Licenciado em \_\_\_\_\_

Mestre em \_\_\_\_\_

Doutor em \_\_\_\_\_

Outras habilitações \_\_\_\_\_



UNIVERSIDADE DE LISBOA  
Faculdade de Medicina Veterinária  
Divisão Académica e de Recursos Humanos

## DECLARAÇÃO

*"Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas".*

Localidade \_\_\_\_\_

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

Assinatura

---

## DOCUMENTOS EM ANEXO

Currículo Vitae

Certificado de habilitações

Comprovativos de formação  
(Quantidade \_\_\_\_\_ )

Outros
