

Nº Func:	
Data:	
Tipo de medida:	
Motivo de medida:	

**ATRIBUIÇÃO ORGANIZACIONAL** (a preencher pela Divisão Recursos Humanos)

**ESTRUTURA DO EMPREENDIMENTO** (a preencher pela Divisão Recursos Humanos)

Posição		Centro financeiro		Fundos	
Área Rec. Humanos		Área Funcional		Subárea	
Grupo Empreg.		Empresa		Elemento PEP	
Subgrupo Empreg.		Fundos		Área Func.	
				Percent.	
				Cent. Financ.	

**DADOS PESSOAIS**

Nome					
Data Nascimento		Nacionalidade		Distrito	
Concelho		Freguesia		Estado Civil	
				Nº de filhos	

**ENDEREÇOS**

Endereço		
	Cód. Postal/Localidade	

**DADOS FAMILIARES**

Cônjuge		Data Nascimento	
Pai		Data Nascimento	
Mãe		Data Nascimento	
<b>Dependentes</b>			
Dep. 1		Data Nascimento	
Nacionalidade		Doc. Identificação	
		NIF	
		Benef. SS	
Dep. 2		Data Nascimento	
Nacionalidade		Doc. Identificação	
		NIF	
		Benef. SS	
Dep. 3		Data Nascimento	
Nacionalidade		Nif	
		Nº Benef. SS	
		Benef. Adse	
Dep. 4		Data Nascimento	
Nacionalidade		Nif	
		Nº Benef. SS	
		Benef. Adse	

**Subsídio Familiar**
**Contactos**

<input type="checkbox"/> Direito ao subsídio familiar <input type="checkbox"/> Direito à bolsa de estudo <input type="checkbox"/> Apresentação de Matrícula <input type="checkbox"/> Direito a Bonificação por Deficiência <input type="checkbox"/> Direito a subsídio mensal vitalício <input type="checkbox"/> Direito subsídio assist. a 3ª pessoa	Email Pessoal _____  Telefone _____  Telemóvel _____
--	---

**FORMAÇÃO**

Nível Académico/Habilitação Académica		País	
Curso/Área		Data de conclusão	
Escola/Faculdade/Instituto			

**CATEGORIA PROFISSIONAL**

Categoria		Carreira		Tipo de Regime (exclusivid/integral/parcial)	
-----------	--	----------	--	--	--

**Dados de Vínculo/ Relação Jurídica**

Tipo de contrato (Indeterm./termo certo)  Período Experimental

Data de Início  Data de Termo

**Remuneração de Cargo** (preencher apenas em caso de ter exercido cargo dirigente)

Cargo Exercido  Remuneração categoria Origem  Sim  Não

Valor

**Remuneração Base**

Carreira  Categoria  Posição/Escalão

**COMUNICAÇÃO**

Telemóvel  Contato Emergência  Email campus

Email Institucional  E-mail Pessoal

**IDENTIFICAÇÃO**

Tipo ID  Nº ID  Dígitos Cartão Cidadão

Válido até  Local Emissão  País de Emissão

NIF  Ciência ID/ORCID

**DADOS BANCÁRIOS**

IBAN        Swift Code:

BANCO  Único Titular  sim  não

**DADOS FISCAIS**

RepartPúblFinan  Categoria (Dep./Indep.)  Taxa Fixa  % Deficiência Percent. Defic.

**Estado Civil**

Não casado  Casado

**Residência**

Continente  Não residente

Açores  Madeira

Residência não habitual

**Cônjuge**

Titul.Rend

Grau Deficiência

Nº de Dependentes

**Trabalhador**

Único Titular

Grau Deficiência

Com grau Deficiência

**Trabalhador Independente**

IVA

Retenção na Fonte

Dispensa redução imp. por deficiência

Taxa IVA

Taxa redução imposto  %

Taxa imposto trab. Independ  %

**Não Residente**

Isenção taxa liberatória  %

**Subsídio Familiar**

Escalão   Direito ao abono monoparental

**DESCONTOS OBRIGATORIOS**

N.º Benef Seg. Social  Regime SS  Tipo Contrato

Cód. regime SS  Nº da CGA  Instituição CGA

Adesão à ADSE  (caso pretenda) Benef. ADSE   Isento  Normal

**HORÁRIO DE TRABALHO** (a preencher pela Divisão Recursos Humanos)

Regra pl.horário de trabalho  Tipo de horário

### DESCONTOS FACULTATIVOS

Sindicato  Entidade 2  Entidade 3  Entidade 4   
Chave do recebedor  Penhoras  Dívida Inicial   1/3  1/6

### CARREIRA PROFISSIONAL

Entrada Adm. Pública  Início na carreira  Início na categoria   
Início na Faculdade  Início Escalão/posição  Início no Grau

A presente declaração corresponde à verdade e não omite qualquer informação.

Local  Data

Assinatura

**Nota:** Em caso de actualização de dados preencher apenas os campos a alterar.