



CÂMARA MUNICIPAL DE PORTEL

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Portel

Nome _____ nascido em ____/____/____ de _____ anos de idade,
residente em _____
freguesia de _____ Contribuinte Fiscal número _____ com o
IBAN _____ do banco _____
com o contacto telefónico _____, mail _____ possuindo como habilitações
literárias _____

Solicita a V. Exa. a sua admissão ao Programa Municipal de Ocupação Temporária de Jovens da Câmara Municipal de Portel,
preferencialmente nas seguintes áreas de actividade:

- a) Educação
- b) Património e Cultura
- c) Desporto
- d) Saúde
- e) Acção Social
- f) Ambiente e Protecção Civil
- g) Apoio a Idosos e Crianças
- h) Manutenção de Equipamentos e Espaços Públicos
- i) Outras de reconhecido interesse municipal

Declaro, sob compromisso de honra, que as informações constantes neste formulário de candidatura são verídicas.

Pede deferimento.

Portel, aos ____ de _____ de _____.

O Candidato

Documentos necessários:

Certificado de H. Literárias	CC	Declaração de não dívida na Segurança Social	Comprovativo de residência no Concelho	NIB
------------------------------	----	--	--	-----

Mês ou meses que pretende:

Julho	☐
Agosto	☐
Setembro	☐