CURRICULUM ACADÉMICO E PROFISSIONAL

IDENTIFICAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL
NOME COMPLETO …….
PORTADOR DO BILHETE DE IDENTIDADE/CARTÃO DE CIDADÃO: …….
INSTITUIÇÃO ONDE EXERCE A ATIVIDADE PROFISSIONAL: …….

1. FORMAÇÃO ACADÉMICA E PROFISSIONAL		
☐	**1.1. Licenciatura ou equivalente legal**	**MÉDIA FINAL: …..**
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
☐	**1.2. Pós-Graduação na área do curso** *(Enfermagem de Saúde Familiar)*	
Designação: …….		**Duração: …..**
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
☐	**1.3. Mestrado em Enfermagem Comunitária**	
☐	**1.4. Mestrado em Enfermagem**	
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		

2. FORMAÇÃO CONTÍNUA RELEVANTE PARA A ÁREA DO CURSO A QUE SE CANDIDATA (Cursos, Seminários, Congressos, Jornadas, Workshops) – ÚLTIMOS 5 ANOS			
2.1. NA ÁREA DE ENFERMAGEM DE SAÚDE FAMILIAR			
☐ Até 35 Horas	☐ De 36 a 70 horas	☐ De 71 a 100 horas	☐ Superior 100 horas
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.			

3. PUBLICAÇÕES E COMUNICAÇÕES DE CARIZ CIENTÍFICO	
3.1. Publicações de artigos em revistas científicas/livros/traduções	**N.º …….**
3.2. Comunicações em reuniões científicas	**N.º ……**
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.	

4. TEMPO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL (à data de candidatura)	
Nº de Anos: **……..**	Nº Meses: **……..**
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.	

5. EXPERIÊNCIA RELEVANTES NO EXERCÍCO PROFISSIONAL		
5.1. Intervenção profissional na área do curso a que se candidata	N.º Total de anos	.....
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
5.2. Coordenação de equipas de Profissionais de enfermagem	N.º Total de anos	.....
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
5.3. Responsável pela Formação em serviço	N.º Total de anos	.....
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
5.4. Realização de ações de formação em Serviço	N.º Total de Ações	.....
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
5.5. Formação de estudantes de Enfermagem ou outros		
5.5.1. Lecionação de aulas teórico, teórico-práticas e práticas e gestão pedagógica de ensino clínico/estágio	N.º Total de horas	.....
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
5.5.2. Orientação, supervisão e avaliação de estudantes de Enfermagem em ensino clínico/estágio **(Enfermeiro Tutor)**	N.º Total de horas	.....
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
5.5.3. Orientação de estudantes Enfermagem em ensino clínico/estágio **(Enfermeiro Referência)**	N.º Total de horas	.....
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
5.6. Realização de estudos de investigação não académicos na área da saúde (concluídos e certificados por uma instituição)	N.º de Trabalhos	.....
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		

Nota: Devem ser apresentados os documentos comprovativos dos dados curriculares mencionados.

Data: 29/04/2026

Assinatura do/a Candidato/a: Clique ou toque aqui para introduzir texto.