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 médico-cirúrgica)*	
Designação: …….		**Duração: …..**
Indicar Nº do Anexo comprovativo *(Ex. ANEXO I)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto.		
☐	**1.3. Mestrado em Ciências de 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 À PESSOA EM SITUAÇÃO CRITICA			
☐ 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 doente crítico	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 da ESS-IPVC 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 de Enfermagem de outras Escolas Superiores de Enfermagem/Saúde, em ensino clínico/estágio	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.