INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL
DESDE 1902

Declaração de compromisso

PROCEDIMENTO CONCURSAL PARA DIRETOR DO INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicitação do procedimento

Código de candidato

A preencher pela entidade empregadora

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo:

2. REQUISITOS DE ADMISSÃO

Declaro que reúno os requisitos previstos no nº3 do artigo 2º do Regulamento Eleitoral do Diretor do IHMT, dos artigos 86º, 90º e 93º da Lei 62/2007, de 10/09 e os requisitos exigidos no artigo 14º do Despacho nº 7312/2021 de 22/07.

Sim ☐ Não ☐

(Preenchimento obrigatório)

Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas.

Localidade: _____ **Data:** _____

Assinatura

_____