



澳門特別行政區政府  
GOVERNO DA REGIÃO  
ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU

# 取得顧問醫生級別程序報名表 FICHA DE INSCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE CONSULTOR

## 收集個人資料聲明

### DECLARAÇÃO PARA EFEITOS DE RECOLHA DE DADOS PESSOAIS

投考人提供的所有資料，只作為是次招聘用途。同時，所提供的個人資料將按照澳門特別行政區第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定進行處理。如典試委員會於審查投考人要件時遇有疑問，有關資料可能會送交予有權限機構作核證或查詢。投考人依法享有資訊權、查閱權及反對權，在行使有關權利時必須以書面方式向典試委員會提出。

Todas as informações fornecidas pelo candidato servem apenas para o presente recrutamento. Todos os dados pessoais serão processados de acordo com a Lei n.º 8/2005 da RAEM - "Lei da Protecção de Dados Pessoais". No caso de dúvidas durante a verificação dos requisitos dos candidatos, as informações podem ser enviadas a entidades competentes para efeitos de confirmação ou de consulta. O candidato goza, nos termos legais, do direito de informação, do direito de acesso ao processo e do direito de oposição, devendo, contudo, a pretensão do exercício de tais direitos ser feita, por escrito, ao júri.

選擇項目請以“●”號表示

Escolha assinalando com “●”

程序資料 CHARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO			
刊登通告的《澳門特別行政區公報》編號 Aviso B. O. da RAEM n.º		刊登日期 Data de publicação	/ / # Dia # Mês # Ano
部門 Serviço		職務範疇 Área funcional	
		專業範疇 Área profissional	
考試使用語言 Língua a utilizar nas provas	<input type="radio"/> 中文      Chinês <input type="radio"/> 葡語      Português		
投考人身份資料 IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
中文姓名 Nome em chinês		出生日期 Data de Nascimento	/ / # Dia # Mês # Ano
葡文姓名 Nome em português			
澳門居民身份證類別 Tipo de BIRM	<input type="radio"/> 永久性居民 Residente Permanente <input type="radio"/> 非永久性居民 Residente não permanente	簽發日期 Data de Emissão	/ / # Dia # Mês # Ano
澳門居民身份證編號 Número do BIRM	( )	聯絡電話 Telefone	
澳門地址 Morada (em Macau)		流動電話 Telemóvel	
		電郵 E-mail	
投考人與公共部門有否聯繫 VINCULAÇÃO DO CANDIDATO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS			
<input type="radio"/> 有 <sup>1</sup> SIM <sup>1</sup>	<p><i>1: 在澳門特別行政區公共部門內，以臨時委任、確定委任、定期委任、編制外合同、散位合同及適用第 14/2009 號法律的個人勞動合同制度任用的人員。 Trabalhadores providos em regime de nomeação provisória ou definitiva, nomeação em comissão de serviço, contrato além do quadro, contrato de assalariamento e trabalhadores em regime de contrato individual de trabalho nos serviços públicos da RAEM aos quais se aplique a Lei n.º 14/2009.</i></p>	聲明 Declaração	以下文件已存放於本人現職部門的個人檔案內： Declaro que os documentos abaixo assinalados se encontram arquivados no processo individual do serviço a que pertença. <input type="radio"/> 身份證明文件副本； Cópia do documento de identificação; <input type="radio"/> 學歷及專業資格的證明文件； Documentos comprovativos das habilitações académicas e profissionais; <input type="radio"/> 所屬部門發出的個人資料紀錄。 Registo Biográfico emitido pelo serviço.
<input type="radio"/> 否 NÃO	聯繫方式 Vínculo	現職部門 Serviço	

學歷資料 HABILITAÇÕES ACADÉMICAS		
要求學歷 HABILITAÇÕES EXIGIDAS		
專科醫生級別 Graduação em especialista	職務範疇 Área funcional	專業範疇 Área profissional
機構名稱 Nome da Instituição		
補充學歷 <sup>2</sup> HABILITAÇÕES COMPLEMENTARES <sup>2</sup>		
如投考人的基本學歷具有雙學位，或具有高於報考所需的基本學歷，請填寫以下的補充學歷資料。 Caso tenha mais do que uma licenciatura ou habilitações superiores às exigidas, deve preencher os seguintes espaços com informações sobre as habilitações complementares.		
補充學歷 I Habilitações complementares I	<input type="radio"/> 學士學位 Licenciatura <input type="radio"/> 其他: Outras _____	
	學位 Curso	
機構名稱 Nome da Instituição		
備註 Observações		
補充學歷 II Habilitações complementares II	<input type="radio"/> 學士學位 Licenciatura <input type="radio"/> 其他: Outras _____	
	學位 Curso	
機構名稱 Nome da Instituição		
備註 Observações		

2: 除上述補充學歷外，倘投考人仍具備其他補充學歷，只需提供相關學歷證明書副本。  
Caso tenha ainda outras habilitações complementares além das acima indicadas, basta entregar cópias dos respectivos documentos comprovativos daquelas habilitações.

補充附頁 ANEXOS COMPLEMENTARES		
<input type="radio"/> 附表一：工作經驗 ANEXO 1: EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	<input type="radio"/> 附表二：專業資格 / 職業培訓 ANEXO 2: HABILITAÇÕES PROFISSIONAIS / FORMAÇÃO PROFISSIONAL	<input type="radio"/> 沒有 SEM ANEXOS

投考人聲明 DECLARAÇÃO DO CANDIDATO	
謹以本人名譽聲明，本報名表及所遞交的一切附件內所申報事項均屬實情，並無虛訛。	
Declaro por minha honra que as declarações prestadas nesta ficha e nos documentos anexos são verdadeiras.	
(投考人簽名 / Assinatura do Candidato)	
日期：_____ / _____ / _____	
Data _____ Dia _____ Mês _____ Ano _____	

部門專用 ESPAÇO RESERVADO AO SERVIÇO						
收妥文件 Documentos recebidos	已遞交 Entrega	不遞交，說明原因 Não entrega, justifique				
- 澳門居民身份證副本 (*) Cópia do BIRLM (*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
- 其他身份證明文件副本 (*) Cópia de outro doc. de identificação (*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
- 學歷證明書副本 (*) Cópia do certificado de habilitações académicas (*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
- 專業資格 / 職業培訓證書副本 (*) Cópia do certificado de habilitações profissionais/formação profissional (*)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
- 工作經驗證明文件 Documento comprovativo de experiência profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
- 三份履歷 Três exemplares do currículo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
- 由公共部門發出的個人資料紀錄 Registo Biográfico emitido por serviço público	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
- 其他 Outros _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>公共部門 Serviço Público</td> </tr> <tr> <td>收件編號 N.º de Entrada</td> </tr> <tr> <td>日期 Data</td> </tr> <tr> <td>經手人 Executante</td> </tr> </table>			公共部門 Serviço Público	收件編號 N.º de Entrada	日期 Data	經手人 Executante
公共部門 Serviço Público						
收件編號 N.º de Entrada						
日期 Data						
經手人 Executante						

(\*) 根據 2 月 2 日第 5/98/M 號法令第 27 條規定，文件副本的鑑證可以由收件機關或原文件存檔部門負責，或根據《公證法典》的規定，由公證員負責。  
A autenticação pode ser feita pela entidade que recebe o documento ou pelo serviço onde o original está arquivado, nos termos do art. 27.º do Decreto-Lei n.º 5/98/M, de 2 de Fevereiro, ou pelo notário, nos termos do Código do Notariado.



