

Exmo. Senhor
Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional
de Saúde do/de _____ (Norte, I.P.,
Centro, I.P., Lisboa e Vale do Tejo, I.P., Alentejo, I.P.,
Algarve, I.P./Secretário Regional da Saúde da Região
Autónoma dos Açores/ Presidente do Conselho Diretivo
do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos
Sociais, I. P. RAM (consoante o caso) Diretor Regional de
saúde Açores/Madeira)
Morada (Consultar aviso)

Nome completo _____,
portador do bilhete de identidade/cartão de cidadão número _____, válido até
_____, vem por este meio requerer a V. Ex.^a se digne admiti-lo(a); ao
procedimento concursal nacional de habilitação ao grau de consultor, aberto pelo Aviso n.º 10047/2017,
publicado no *Diário da República*, 2.^a série, n.º 168, de 31 de agosto.

Enquanto elementos que integram o presente requerimento, junta em anexo os seguintes documentos:

- a) Formulário de candidatura;
- b) Documento comprovativo da posse do grau de especialista da especialidade, a que respeita o procedimento ou equivalente;
- c) Documento comprovativo, passado pelo estabelecimento, com indicação do tempo de exercício das funções de assistente, após aquisição do grau previsto na alínea anterior;
- d) Cópia da cédula profissional atribuída pela Ordem dos Médicos;
- d) Cinco exemplares do Curriculum Vitae.

Local, data

Pede deferimento

(Assinatura)