Recebido em / /

Assinatura

EXERCÍCIO DO DIREITO DE PARTICIPAÇÃO DE INTERESSADOS

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicitação do procedimento

Código de candidato

A preencher pela entidade empregadora

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome do candidato:

CANDIDATURA A:

Carreira _____ **Categoria** _____

Área de actividade _____

FASE DO PROCEDIMENTO A QUE SE REFEREM AS ALEGAÇÕES

ALEGAÇÕES DO CANDIDATO NO ÂMBITO DO DIREITO DE PARTICIPAÇÃO:

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.
Largo do Paraíso, n.º 1, Apartado 2027
7000-864 Évora

Tel 266 758 770 | Fax 266 735 868

Email:arsa@arsalentejo.min-saude.pt

DECISÃO DO JÚRI

Deferimento ☐ **Indeferimento** ☐

Fundamentação da decisão

O Júri

Em: _____

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.
Largo do Paraíso, n.º 1, Apartado 2027
7000-864 Évora

Tel 266 758 770 | Fax 266 735 868

Email:arsa@arsalentejo.min-saude.pt