

**AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE AIRÃES - 151439**

**Escola Básica e Secundária de Airães – FELGUEIRAS (SEDE) - 346640**

**Portefólio Profissional**

**Psicólogo – Contratação de Escola 2019/2020**

**Horário n.º** \_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Identificação do candidato**

|  |
| --- |
| **Nome completo:**  |
| **CC:**  | **Data de nascimento:**  |
| **Morada:**  |
| **Email:**  | **Contacto telefónico:**  |
| **N.º de utilizador SIGRHE/DGAE:**  |

1. **Requisitos de admissão ao concurso** (anexar comprovativos – Anexo 1)

|  |
| --- |
| * 1. **Licenciatura em Psicologia [ ]  SIM [ ]  NÃO**
	2. **N.º de cédula profissional da Ordem dos Psicólogos Portugueses:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

1. **Habilitações Académicas** (anexar comprovativos – Anexo 2)

|  |
| --- |
| * 1. **Classificação Académica:** \_\_\_\_\_\_ valores
	2. **Instituição onde concluiu a formação académica:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. **Grau Académico e designação do curso** (assinalar com um X e completar a informação, indicando a designação do Curso, da Licenciatura ou Mestrado; e a data de conclusão)**:**

 **[ ]**  Licenciatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **[ ]**  Pós-graduação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **[ ]**  Mestrado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **[ ]**  Doutoramento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **Formação profissional certificada e/ou formação complementar na área, comprovada em horas** (anexar comprovativos – Anexo 3).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Designação da formação** | **Data da realização** | **Entidade promotora** | **n.º de horas** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Experiência profissional**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. **N.º de dias de experiência profissional na área da psicologia educacional em contexto escolar:**

 (anexar comprovativo – Anexo 4).**Escolas/Agrupamentos nos quais exerceu funções:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Designação da Escola/Agrupamento** | **Ano letivo** | **N.º de dias** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| * 1. **Material selecionado ou produzido pelo técnico no âmbito de ações dinamizadas em contexto escolar** (Descrição das ações; explicitação dos objetivos; …)

(anexar evidências – Anexo 5) |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Outra informação que considere relevante:**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **ANEXOS** (indicar o assunto de cada um dos anexos):
 |
| Anexo 1 – (…)Anexo 2 – (…)(…) |