**Maputo, 10.11.2022 Prot. n. 0131713/22**

**FORMULÁRIO A PRENCHER E INSERIRE ENTRE OS DOCUMENTOS**

ICE-Agência para internacionalização da empresas italianas,

Escritórios para promoção e intercambio da Embaixada da Itália

Av. Kenneth Kauda 387, Maputo

O abaixo assinado (Sobrenome) ……………………………………… (Nome)…………………………………………………

nascido em …………………………. a ……………………………… residente em ……………………………………....... …….……………………………………………………………………………………………………… com referência ao Aviso de recrutamento para um (1) cargo de Assistente de Contabilidade, venho por esta solicitar a permissão para participar do processo de exame para ocupação da vaga na ICE- Agência, Escritório de Maputo.

Para tal finalidade, confirmo e envio os seguintes documentos:

1. Declaração de Residência .............................................. .... ..............
2. Curriculum Vitae do candidato em formato Europass e em italiano
3. Cópia impressa do passaporte válido para expatriação e atualmente válido
4. Certificado de aptidão para o trabalho: ............................................. .........................
5. Certificado de atribuição do NUIT
6. Declaração de não ter nenhum processo penal em andamento no exterior, bem como qualquer processo penal em andamento na Itália;
7. Cópia autenticada do certificado do ensino médio:

8) Conhecimento da língua Portuguêsa (escrita e falada) SIM NÃO

9) Conhecimento da língua Inglesa (escrita e falada) SIM NÃO

10) Conhecimento da língua Italiana (escrita e falada) SIM NÃO

Com a finalidade de obter uma pontuação adicional, o abaixo-assinado também declara:

1. Experiência de trabalho em Embaixadas / Consulados / Agências do Governo Estrangeiro em Moçambique mesmo por um determinado período;
2. Experiência de trabalho na área administrativa/contábil em empresa italiana e/ou local.

13) Ter servido as seguintes organizações / empresas, documentos / certificados atestados relevantes anexados a este:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Empregadora | Deveres cumpridos | Duração de serviço | | Razão para deixar |
|  |  | Inicio | Fim |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

O abaixo-assinado confirma que todas as informações por ele fornecidas são verdadeiras, tanto quanto é do seu conhecimento.

O abaixo-assinado declara ainda permitir que os dados pessoais por si prestados, sejam processados ​​para efeito de procedimentos de exame, por meio de ferramentas manuais, informatizadas e eletrónicas, para efeito de realização do procedimento de avaliação, podendo as informações ser preservada, mesmo posteriormente, para eventual estabelecimento de relação de trabalho para os fins inerentes à gestão dessa relação, tendo conhecimento da informação sobre a lei da privacidade prevista no Regulamento UE 2016/679 e decreto legislativo 30 de junho de 2003, n. 196, sobre o Código relativo à proteção de dados pessoais.

Local e data: …………………………………. Assinatura do/a candidato/a: …………………………………1

**Para qualquer correspondência futura, o/a candidato/a deseja ser contatado/a**

**no seguinte endereço de e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**