**Assunto:** Resumo curricular, de acordo com as condições do artigo 7.º 2. b) do Regulamento n.º 244/2024, de 29 de fevereiro, que aprova as Normas Transitórias para Atribuição do Título de Especialista em Distribuição Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos

Requisitos de preenchimento do documento:

* Não é possível executar alterações de maior ao documento, sendo apenas permitido adicionar tabelas de experiência profissional na secção III., consoante necessidade.
* O presente documento, no fim de preenchido informaticamente, deverá ser enviado em formato digital e físico. Na versão física, os documentos deverão ser assinados na última folha pelo candidato (manualmente), rubricado em todas as páginas. A versão digital enviada poderá ser assinada digitalmente ou constituir a digitalização da versão física. Ambas as versões devem ser idênticas.
* O candidato deverá numerar os anexos e colocar o respetivo número do anexo na coluna “Comprovativo” ou “Declaração”, conforme aplicável.

O candidato deverá identificar as principais funções do cargo de acordo com as Áreas Funcionais aplicáveis para o exercício da atividade profissional na referida entidade, conforme as descritas no Anexo das Normas Transitórias para atribuição do Título de Especialista em Distribuição Farmacêutica da Ordem dos Farmacêuticos.

O preenchimento de cada quadro de “Experiência Profissional N.º\_\_” é realizado mediante o número entidades em que o candidato exerceu a sua atividade. Caso tenha exercido mais do que um cargo na mesma entidade, deverá preencher quadros diferentes.

Pode consultar a Nota Informativa para melhor compreensão dos métodos de preenchimento do presente documento, e esclarecimento de questões adicionais.

1. **Identificação**

|  |
| --- |
| **Dados biográficos** |
| Nome |  |
| N.º de carteira profissional |  | Número de Identificação Fiscal |  |
| Morada |  |
| Código Postal |  | Localidade |  |
| Telemóvel |  | E-mail |  |

1. **Formação Académica**

|  |
| --- |
| **Formação académica** |
| Grau académico | Nome da formação académica | Instituição de ensino | Data do grau académico (DD/MM/AAAA) | Comprovativo(referência ao anexo, ex. “Anexo 1”)  |
| Licenciatura/ Mestrado Integrado |  |  |  |  |
| Pós-graduação |  |  |  |  |
| Mestrado |  |  |  |  |
| Doutoramento |  |  |  |  |

1. **Experiência Profissional**

|  |
| --- |
| **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL N.º \_\_\_** |
| Cargo exercido |  |
| Nome da entidade empregadora |  |
| Principais funções e responsabilidades do cargo |  |
| Período de exercício da função |  |
| Declaração(referência ao anexo, ex. “Anexo 1”) |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL N.º \_\_\_** |
| Cargo exercido |  |
| Nome da entidade empregadora |  |
| Principais funções e responsabilidades do cargo |  |
| Período de exercício da função |  |
| Declaração(referência ao anexo, ex. “Anexo 1”) |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL N.º \_\_\_** |
| Cargo exercido |  |
| Nome da entidade empregadora |  |
| Principais funções e responsabilidades do cargo |  |
| Período de exercício da função |  |
| Declaração(referência ao anexo, ex. “Anexo 1”) |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL N.º \_\_\_** |
| Cargo exercido |  |
| Nome da entidade empregadora |  |
| Principais funções e responsabilidades do cargo |  |
| Período de exercício da função |  |
| Declaração(referência ao anexo, ex. “Anexo 1”) |  |

1. **Formação Profissional**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do curso/formação | Comprovativo(referência ao anexo, ex. “Anexo 1”) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Participação noutras iniciativas de caráter científico ou profissional**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da iniciativa | Comprovativo(referência ao anexo, ex. “Anexo 1”) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Outras iniciativas/atividades consideradas relevantes**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da iniciativa | Comprovativo(referência ao anexo, ex. “Anexo 1”) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato