S. R.
REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM

Recebido em / /

Assinatura

EXERCÍCIO DO DIREITO DE PARTICIPAÇÃO DE INTERESSADOS

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Código da publicação 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:

Mod. IASAÚDE 096.03

Rua das Pretas, n.º 1 | 9004-515 Funchal | T. +351 291 212 300 F. +351 291 281 421
http://iasaude.madeira.gov.pt iasaude@iasaude.madeira.gov.pt | NIF: 511 284 349

DECISÃO DO JÚRI

Deferimento ☐ **Indeferimento** ☐

Fundamentação da decisão

O Júri

EM:

Rua das Pretas, n.º 1 | 9004-515 Funchal | T. +351 291 212 300 F. +351 291 281 421
http://iasaude.madeira.gov.pt iasaude@iasaude.madeira.gov.pt | NIF: 511 284 349