



行政輔助部
人力資源處

編號_____

由民政總署填寫

招聘編號_____ 投考職位_____

選擇項目請以“X”號填寫於“□”內

投考人資料							
姓名	(中文)	(葡文)			相片		
性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	出生日期	/ /			
澳門永久性居民身份證	編號		本次簽發日期	/ /			
擁有澳門駕駛執照	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	請列明類別				
聯絡時間			住宅電話/流動電話				
電郵			緊急聯絡人/電話				
地址							
投考人與公共部門有否聯繫							
<input type="checkbox"/> 有 ¹	1: 在澳門特別行政區公共部門內，以臨時委任、確定委任、定期委任、編制外合同、散位合同及適用第 14/2009 號法律的個人勞動合同制度任用的人員。						
<input type="checkbox"/> 否	現職部門 _____ 任用形式 _____						
學歷（須具備畢業證明文件）							
教育水平	學校名稱/學科	就讀形式	就讀期間	學制	授課地點	證書頒授地區	
小學		<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 其他_____	由____年____月 至____年____月	____年	_____	_____	
初中		<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 其他_____	由____年____月 至____年____月	____年	_____	_____	
高中		<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 其他_____	由____年____月 至____年____月	____年	_____	_____	
高等課程		<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 其他_____	由____年____月 至____年____月	____年	_____	_____	
學士學位		<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 其他_____	由____年____月 至____年____月	____年	_____	_____	
其他		<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 其他_____	由____年____月 至____年____月	____年	_____	_____	

語言認識									
		母語 (請選擇一種)	講			寫			官方認可的水平 (I, II, III, IV, V)
			流利	一般	很少	良好	一般	很少	
中 文	粵語	<input type="checkbox"/>							
	普通話	<input type="checkbox"/>							
葡語		<input type="checkbox"/>							
英語		<input type="checkbox"/>							
其他		<input type="checkbox"/>							
工作經驗									
入職日期	離職日期	機構			職位	工作性質		離職原因	
年 月	年 月					<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習			
年 月	年 月					<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習			
年 月	年 月					<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習			
年 月	年 月					<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習			
專業資格 / 職業培訓									
專業資格或培訓課程名稱		主辦機構			證書簽發日期	總時數			
試卷使用語言									
本人選擇以下語言的試卷作答： <input type="checkbox"/> 中文試卷 <input type="checkbox"/> 葡文試卷									
選取上述任何一項即表示閣下將放棄另一語言試卷作答。“倘若閣下在考試期間要求更換另一語言之試卷，將不獲接納，而閣下不能以此作出對考試結果上訴的理由。”									
收集個人資料聲明									
根據第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定： 1. 在本表格內所提供的個人資料及文件會用作處理本申請、服務統計、研究及/或登記用途，並將儲存於本署的資訊系統內，且用作處理本署所提供的各類服務及/或申請。 2. 基於履行法定義務，上述資料亦有可能轉交其他有權限實體。 3. 申請人有權依法申請查閱、更正或更新存於本署的個人資料。 4. 本署人員在處理所提供的個人資料時，均會作出保密及妥善保管的措施，直至該等資料使用完畢及保存期結束，屆時有關資料將按規定銷毀或封存。									
投考人聲明									
1. 本人 <input type="checkbox"/> 願意 / <input type="checkbox"/> 不願意 將個人履歷存檔於民政總署資料庫內。 2. 本人所提交的投考報名表 <input type="checkbox"/> 連同補充附頁，共 _____ 頁 / <input type="checkbox"/> 沒有補充附頁。 3. 謹以本人名譽聲明，本人具備擔任公職所需的一切條件，以及本報名表及所遞交的一切附件內所申報事項均屬實情，並無虛訛。									
投考人簽名：_____									
日期： / /									

備註：如工作經驗及其他培訓課程填寫位置不足，請填寫“投考報名表補充頁”作補充。

招聘編號 _____ 投考職位 _____

選擇項目請以“X”號填寫於“□”內

姓名		(中文)				(葡文)			
澳門永久性居民身份證		編號							
工作經驗									
入職日期	離職日期	機構	職位	工作性質		離職原因			
年 月	年 月			<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習					
年 月	年 月			<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習					
年 月	年 月			<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習					
年 月	年 月			<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習					
年 月	年 月			<input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職 <input type="checkbox"/> 實習					
專業資格 / 職業培訓									
專業資格或培訓課程名稱		主辦機構		證書簽發日期		總時數			
收集個人資料聲明									
<p>根據第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 在本表格內所提供的個人資料及文件會用作處理本申請、服務統計、研究及/或登記用途，並將儲存於本署的資訊系統內，且用作處理本署所提供的各類服務及/或申請。 2. 基於履行法定義務，上述資料亦有可能轉交其他有權限實體。 3. 申請人有權依法申請查閱、更正或更新存於本署的個人資料。 4. 本署人員在處理所提供的個人資料時，均會作出保密及妥善保管的措施，直至該等資料使用完畢及保存期結束，屆時有關資料將按規定銷毀或封存。 									
投考人簽名： _____ 日期： / /									

Serviços de Apoio Administrativo
Divisão de Gestão de Recursos Humanos

Número _____
A preencher pelo IACM

N.º de Recrutamento _____ Categoria a que se candidata _____

Escolha, assinalando com “ X ”

Identificação do Candidato						
Nome						Fotografia
Sexo	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	Data de nascimento	/	/	
B.I.R.P. da RAEM	Número		Data de Emissão	/	/	
Titular de Carta de Condução de Macau	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Tipo de Carta			
Hora de contacto			Telefone / Telemóvel			
E-mail			Telefone e pessoa para contacto de emergência			
Endereço						
Candidato vinculado aos Serviços Públicos						
<input type="checkbox"/> Sim ¹ :	1: Trabalhadores dos serviços públicos da RAEM, providos em regime de nomeação provisória ou definitiva, nomeação em comissão de serviço, contrato além do quadro, contrato de assalariamento, bem como trabalhadores em regime de contrato individual de trabalho a que se aplique a Lei nº 14/2009.					
<input type="checkbox"/> Não	Serviço _____ Forma de Provedimento _____					
Habilitações académicas (com os respectivos certificados de graduação)						
Nível de ensino	Nome da Instituição/Curso	Forma de estudo	Período de estudo	Sistema escolar	Local de estudo	Local de emissão do certificado
Primário		<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Outro _____	de ____ de ano ____ a ____ de ano ____	____ anos	_____	_____
Secundário Geral		<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Outro _____	de ____ de ano ____ a ____ de ano ____	____ anos	_____	_____
Secundário Complementar		<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Outro _____	de ____ de ano ____ a ____ de ano ____	____ anos	_____	_____
Bacharelato		<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Outro _____	de ____ de ano ____ a ____ de ano ____	____ anos	_____	_____
Licenciatura		<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Outro _____	de ____ de ano ____ a ____ de ano ____	____ anos	_____	_____
Outros		<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Outro _____	de ____ de ano ____ a ____ de ano ____	____ anos	_____	_____

Conhecimentos linguísticos									
		Língua materna (assinalar uma)	Falado			Escrito			Nível reconhecido oficialmente (I, II, III, IV, V)
			Fluente	Regular	Fraco	Bom	Regular	Fraco	
Chinês	Cantonense	<input type="checkbox"/>							
	Mandarim	<input type="checkbox"/>							
Português		<input type="checkbox"/>							
Inglês		<input type="checkbox"/>							
Outros		<input type="checkbox"/>							

Experiência profissional					
Data de entrada (ano/ mês)	Data de saída (ano/ mês)	Entidade	Categoria	Regime de trabalho	Motivo da desvinculação do serviço
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	

Habilitações profissionais / formação profissional			
Designação das habilitações profissionais ou cursos de formação	Entidade promotora	Data de emissão do certificado	Total de horas

Língua a utilizar na prova
<p>Opto pela realização da prova elaborada na seguinte língua: <input type="checkbox"/> Prova elaborada em língua chinesa</p> <p><input type="checkbox"/> Prova elaborada em língua portuguesa</p> <p>A escolha por uma das opções supracitadas implica a abdicação da realização da prova elaborada na outra língua. Assim, “durante a realização da prova, não será aceite qualquer pedido que vise a obtenção da prova elaborada nessa outra língua, não podendo o mesmo constituir fundamento de recurso aos resultados da prova.”</p>

Declaração para Prestação de Dados Pessoais
<p>Nos termos da Lei n.º 8/2005 “Lei da Protecção de Dados Pessoais”:</p> <p>1. Os dados pessoais e documentos, constantes do formulário, serão utilizados no tratamento do presente pedido, estatísticas de serviços, fins de estudo e/ou de registo, e armazenados no sistema informático do IACM para fins de tratamento dos vários serviços e/ou pedidos dispensados pelo IACM.</p> <p>2. Por razões de cumprimento das obrigações legais, esses dados podem ser transferidos para outras entidades competentes.</p> <p>3. O requerente pode, nos termos da lei, consultar, rectificar e actualizar os dados pessoais na posse deste Instituto.</p> <p>4. Ao tratar destes dados pessoais, o pessoal deste Instituto toma as devidas medidas de precaução e cumpre o dever de sigilo e de guarda, até terminar o fim a que se destinavam ou expirar o seu prazo de conservação. Neste caso, os dados serão, nos termos da disposição em vigor, destruídos ou bloqueados.</p>

Declaração do candidato
<p>1. <input type="checkbox"/> Autorizo / <input type="checkbox"/> Não autorizo que as minhas informações biográficas sejam registadas na base de dados do IACM.</p> <p>2. O boletim de candidatura por mim apresentado <input type="checkbox"/> tem anexos complementares, com ___ páginas no total / <input type="checkbox"/> Não tem anexos complementares.</p> <p>3. Declaro, por minha honra, que reúno todos os requisitos necessários ao provimento em lugares públicos e que as declarações prestadas neste boletim e nos documentos anexos são verdadeiras.</p> <p style="text-align: right;">Assinatura do candidato: _____</p> <p style="text-align: right;">Data: / /</p>

Nota: Caso necessite de fazer mais entradas no formulário, relativamente à sua Experiência Profissional e a Outros Cursos de Formação, por favor, complete-as, preenchendo o formulário “Dados Complementares do Boletim de Candidatura”.

DADOS COMPLEMENTARES DO BOLETIM DE CANDIDATURA

Serviços de Apoio Administrativo
Divisão de Gestão de Recursos Humanos

N.º de Recrutamento _____ Categoria a que se candidata _____

Escolha, assinalando com “ X ”

Nome					
B.I.R.P. da RAEM		Número			
Experiência profissional					
Data de entrada (ano/ mês)	Data de saída (ano/ mês)	Entidade	Categoria	Regime de trabalho	Motivo da desvinculação do serviço
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	
/	/			<input type="checkbox"/> Inteiro <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Estágio	
Habilitações profissionais / formação profissional					
Designação das habilitações profissionais ou cursos de formação		Entidade promotora	Data de emissão do certificado	Total de horas	
Declaração para Prestação de Dados Pessoais					
<p>Nos termos da Lei n.º 8/2005 “Lei da Protecção de Dados Pessoais”:</p> <p>1. Os dados pessoais e documentos, constantes do formulário, serão utilizados no tratamento do presente pedido, estatísticas de serviços, fins de estudo e/ou de registo, e armazenados no sistema informático do IACM para fins de tratamento dos vários serviços e/ou pedidos dispensados pelo IACM.</p> <p>2. Por razões de cumprimento das obrigações legais, esses dados podem ser transferidos para outras entidades competentes.</p> <p>3. O requerente pode, nos termos da lei, consultar, rectificar e actualizar os dados pessoais na posse deste Instituto.</p> <p>4. Ao tratar destes dados pessoais, o pessoal deste Instituto toma as devidas medidas de precaução e cumpre o dever de sigilo e de guarda, até terminar o fim a que se destinavam ou expirar o seu prazo de conservação. Neste caso, os dados serão, nos termos da disposição em vigor, destruídos ou bloqueados.</p>					
Assinatura do candidato: _____ Data: _____ / _____ / _____					