



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL
SERVIÇO REGIONAL DE PROTEÇÃO CIVIL, IP-RAM



**PROVAS DE SELEÇÃO PARA A INTEGRAÇÃO NAS EQUIPAS
HELITRANSPORTADAS DE 1.º INTERVENÇÃO EM OPERAÇÕES DE EXTINÇÃO
DE INCÊNDIOS RURAIS**

FICHA DE CANDIDATURA – ANEXO I

(preencher com letras maiúsculas)

Nome: _____

Morada: _____

N.º: _____ **Andar:** _____ **Localidade:** _____ **Código Postal:** _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____ **Idade:** _____

Habilitações literárias: _____

Telefone fixo: _____ **Telemóvel:** _____

Email: _____

Corpo de Bombeiros: _____

Entidade detentora: _____

Carreira (assinalar com um (x) as opções em que se enquadra):

- **Bombeiro Voluntário** **Com contrato de trabalho** **Em regime de voluntariado**

- **Bombeiro Profissional**

N.º Mecanográfico: _____ **Categoria/Posto:** _____

Ano de ingresso: _____



Entidade Formadora Certificada
ÁREAS DE EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO:
090, 146, 345, 723, 861, 862



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL
SERVIÇO REGIONAL DE PROTEÇÃO CIVIL, IP-RAM



Declaração: Para os devidos efeitos, declaro, sob compromisso de honra, que cumpro todos os requisitos de admissão às provas de seleção e atesto que todas as informações prestadas e documentos anexos à presente candidatura são verdadeiros.

Data: ____/____/____

Assinatura do candidato (Conforme CC/BI): _____

*Os dados apresentados estão sujeitos a validação no Registo Nacional de Bombeiros Portugueses.

Anexos:

PREENCHER PELO JÚRI

Candidatura apresentada dentro do prazo fixado: Sim Não

Candidatura admitida: Sim Não

Observações:



Entidade Formadora Certificada
ÁREAS DE EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO:
090. 146. 345. 723. 861. 862