**CURRICULUM VITÆ**

Nome:

Data:

Elaborado para admissão ao Colégio da Especialidade de Medicina do Trabalho, ao abrigo do disposto no número 2 do Artigo 125º, do Estatuto da Ordem dos Médicos, publicado em anexo à Lei n.º 117/2015 de 31 de agosto, e do Regulamento Geral dos Colégios das Especialidades e de Competências e das Secção de Subespecialidades, aprovado pelo Regulamento n.º 628/2016, de 6 de julho.

Página em branco

Este documento define as normas e formato para elaboração do CV, devendo ser utilizado como modelo para esse efeito.

**Sempre que o candidato verifique um dos pontos não é aplicável à sua formação ou experiência profissional deve colocar a frase – Não aplicável**

**O Curriculum vitæ adota a seguinte formatação:**

1. Tamanho A4 em orientação vertical;
2. Esquema de margens, cabeçalho e rodapé: margem esquerda 3 cm e margem direita 1,5 cm; margens superior e inferior 2,0 cm; cabeçalho identifica o requerente; rodapé identifica a paginação do documento, numeradas consecutivamente no sistema de numeração árabe, com início na primeira;
3. Redação em fonte Arial ou Calibri, tamanho de letra de 12 e títulos a 14, parágrafo a 6 pontos e espaçamento 1.5 entre linhas;
4. Impressão de formatação frente e verso com margens simétricas:
5. Os documentos comprovativos das declarações serão apresentados em anexo.
6. No caso da atividade clínica, só serão considerados válidos os documentos comprovativos referentes ao respetivo exercício que forem assinados por médicos especialistas das correspondentes especialidades.
7. **Dados biográficos**

Nome: Nome completo conforme documento de identificação válido

Data de nascimento: 00-00-0000

Nacionalidade: Nacionalidade

Número de Identificação: CC, BI, outro documento de identificação legalmente válido

Número de CP: Número da cédula profissional da Ordem dos Médicos

Morada oficial; endereço, nº de polícia, código postal

Contacto telefónico; telemóvel de contato

Contacto email; e-mail de contato

# Formação académica pré-graduada

Descrição do percurso académico pré-graduado, por ordem cronológica.

**2.1. Licenciatura ou licenciatura com mestrado integrado em Medicina**

Licenciatura/Licenciatura com mestrado integrado em Medicina, pelo(a) (identificar estabelecimento), concluído em 00-00-0000, com a média final de 00 valores

Anexar certificado de licenciatura com nota.

**2.2. Outras formações pré-graduadas:**

Identificar outras Licenciatura/Licenciatura com mestrado integrado, identificar estabelecimento de ensino, a data de conclusão e a média final.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Licenciatura/Lic. Mestrado** | **Estabelecimento** | **Conclusão** | **Resultado** |
|  |  |  |  |

Anexar documento comprovativo, com nota.

# Formação pós-graduada

Descrição do percurso académico pós-graduado, por ordem cronológica.

**3.1. Curso(s) de Mestrado**

Identificar a área de Mestrado(s), identificar o estabelecimento de ensino, a data de conclusão e a nota final.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mestrado** | **Estabelecimento** | **Conclusão** | **Resultado** |
|  |  |  |  |

Anexar documento do plano de estudos do mestrado.

Anexar certificado de conclusão, com nota.

**3.2. Curso(s) de doutoramento(s)**

Identificar área(s) de Doutoramento(s), identificar estabelecimento(s) de ensino, data(s) de conclusão e nota(s) final(ais).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Doutoramento** | **Estabelecimento** | **Conclusão** | **Resultado** |
|  |  |  |  |

Anexar documento do plano de estudos do doutoramento.

Anexar certificado de conclusão, com nota.

**3.3. Cursos de pós-doutoramento**

Identificar área de Pós-doutoramento(s) identificar estabelecimento de ensino, data de conclusão e nota final.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pós-doutoramento** | **Estabelecimento** | **Conclusão** | **Resultado** |
|  |  |  |  |

Anexar documento do plano de estudos da pós-doutoramento.

Anexar certificado de conclusão, com nota.

**3.4. Outras formações pós-graduadas relevantes:**

Identificar área de formação pós-graduada, identificar estabelecimento de ensino, data de conclusão e nota final.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Outra formação** | **Estabelecimento** | **Conclusão** | **Resultado** |
|  |  |  |  |

Anexar documento do plano de estudos da formação.

Anexar certificado de conclusão, com nota.

1. **Graduação profissional**

**4.1. Títulos de especialidade(s)**

Identificar qual(ais) o(s) colégio(s) de especialidade em que se encontra inscrito

Anexar documento comprovativo de inscrição no(s) colégio(s) de especialidade

**4.2. Títulos de competência**

Identificar qual(ais) o(s) colégio(s) de competência(s) em que se encontra inscrito

Anexar documento comprovativo de inscrição no(s) colégio(s) de competência(s)

**4.3. Títulos de subespecialidade:**

Identificar qual(ais) a(s) seção(ões) de subespecialidade(s) em que se encontra inscrito

Anexar documento comprovativo de inscrição na(s) seção(ões) de subespecialidade(s)

1. **Formação correspondente á área de especialização em Medicina do Trabalho**

Considerando o programa de formação na área de especialização em Medicina do Trabalho identificar os estágios realizados, serviço e estabelecimento, duração do estágio e data de conclusão.

Anexar documento(s) comprovativo(s) da formação realizada, com aproveitamento.

**5.1. Formação específica obrigatória**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estágio** | **Serviço e Estabelecimento** | **Inicio e Fim** | **Resultado** |
| Medicina do Trabalho |  |  |  |
| Medicina Interna |  |  |  |
| Pneumologia  Imunoalergologia |  |  |  |
| Ortopedia e Traumatologia |  |  |  |
| Dermatovenereologia |  |  |  |
| Medicina Legal |  |  |  |
| ACT |  |  |  |

**5.2. Formação específica opcional**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estágio opcional** | **Serviço e Estabelecimento** | **Início e Fim** | **Resultado** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**5.3. Formação teórica em Medicina do Trabalho**

Curso de pós-graduação em Medicina do Trabalho pelo (estabelecimento de ensino que o ministrou), concluído em (data de conclusão) com a nota final de 00 valores.

Anexar documento comprovativo, com a respetiva nota.

**5.4. Outras formações relevantes em Saúde do Trabalho**

Identificar outro(s) curso(s) de pós-graduação na área da Segurança e Saúde do Trabalho, identificar estabelecimento de ensino, a carga horária em horas letivas, data de conclusão, nota final.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Outra formação** | **Estabelecimento** | **Horas** | **Conclusão** | **Resultado** |
|  |  |  |  |  |

Anexar documento comprovativo, com a respetiva nota.

1. **Atividade médica desenvolvida**

**6.1. Atividade em Medicina do Trabalho**

Descrição da atividade em Medicina do Trabalho desenvolvida, por ordem cronológica:

* Identificação e caracterização da(s) empresa(s) e da(s) atividade(s) económica(s), nomeadamente se envolve ou não atividades de risco elevado;
* Identificação e caracterização do(s) serviço(s) de saúde do trabalho, nomeadamente a(s) correspondente(s) modalidade(s) de organização, serviço interno ou serviço externo;
* Funções desempenhadas e autorização provisória para o desempenho emitida pela Direção-Geral de Saúde;
* Regime laboral e carga horária mensal;
* Data(s) de início e fim da atividade.

Anexar documento comprovativo de certificação do Serviço de Saúde do Trabalho pela DGS

Anexar documento comprovativo da atividade desenvolvida, assinado pelo médico especialista em Medicina do Trabalho responsável pelo Serviço e por cada Serviço em que, eventualmente, tenha exercido a atividade.

**6.2. Outra atividade médica**

Descrição de outra atividade clínica desenvolvida, por ordem cronológica:

* Identificação e caracterização do serviço;
* Funções desempenhadas;
* Regime laboral e carga horária mensal;
* Data de início e fim da atividade.

Anexar documento comprovativo de cada um dos itens descritos e assinado pelo respetivo Diretor de Serviço.

1. **Prémios, trabalhos, comunicações e publicações.**

**7.1. Prémios, trabalhos, comunicações e publicações em Segurança e Saúde do Trabalho**

Descrição dos trabalhos e publicações por ordem cronológica:

Anexar documento comprovativo de cada um dos itens descritos

**7.2. Outros prémios, trabalhos, comunicações e publicações relevantes para a Saúde do Trabalho**

Descrição dos trabalhos e publicações por ordem cronológica:

Anexar documento comprovativo de cada um dos itens descritos

Não serão considerados trabalhos, comunicações ou publicações sem relevância para a Saúde do Trabalho