|  |  |
| --- | --- |
| 澳門醫學專科學院Academia Médica de Macau | 醫學綜合能力評估開考報名表 **Ficha de Inscrição em Concurso de Avaliação de Competências Integradas Médicas** |

\*\*全表所填寫之內容請以正楷字體作出，並以☑指出選項。\*\*Preencha-a em letra de imprensa e assinale com ☑ a sua resposta.

|  |
| --- |
| 第一部分：投考人資料1.ª Parte: Dados do candidato |
| 中文姓名Nome em chinês |  | 外文姓名Nome romanizado |  |
| 國籍Nacionalidade | □ 中國籍 □ 葡國籍 Chinesa Portuguesa□ 其他(請註明) Outros (Indique) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 性別Sexo | □ 男M □ 女F |
| 出生日期Data de nascimento |  **\_\_\_\_\_\_\_**\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日Dia 月Mês 年Ano |
| 身份證明文件類別Tipo do documento de identificação | □ 澳門永久性居民身份證 BIR da RAEM (Residente permanente)□ 澳門非永久性居民身份證 BIR da RAEM (Residente não permanente)□ 其他(請註明) 註1 Outros (Indique)Nota 1:　 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 通訊語言Idioma para correspondência | □ 中文Chinês□ 葡文 Português □ 英文Inglês |
| 手機號碼(澳門)Nº de telemóvel (Macau) |  |
| 電子郵箱E-mail  |  |
| 編號N.o |  |
| 通訊地址Endereço  | 中文Chinês |
| 葡文(倘適用)Português (quando aplicável) |

|  |
| --- |
| 第二部分：報考資料2.ª Parte: Dados da candidatura |
| 刊登開考通告的《澳門特別行政區公報》編號Aviso B.O. da RAEM n.º |  | 刊登日期Data de publicação | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日Dia 月Mês 年Ano |
| 開考編號Concurso n.º |  | 考試使用語言Língua a utilizar na prova | □ 中文　□ 葡文　□ 英文Chinês Português Inglês（按載於開考通告內列明的語言剔選其中一項）(Escolha uma das línguas indicadas no aviso) |

|  |
| --- |
| 第三部分：學歷資料3.ª Parte: Dados das habilitações académicas |
| 學校Estabelecimento de ensino | 學系 Faculdade | 程度（學士學位、碩士學位、其他（請註明））Grau (Licenciatura, Mestrado, Outros (Indique) | 畢業年份Ano da Graduação | 年制Duração de curso | 取得學歷所在地區（中國內地、中國澳門、中國香港、中國台灣、其他（請註明））Local de obtenção das habilitações académicas (Interior da China, RAEM, RAEHK, Taiwan da China, Outros (Indique)) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 第四部分：個人聲明4.ª Parte: Declaração do requerente |
| 本人現作出聲明如下：O candidato/signatário declara: |
| □ | 具備執業的身體及精神健康條件。Possuir condições de saúde, físicas e mentais, para o exercício da profissão. |
|  |  |
| □ | 具備完全的執業能力，尤其指未經確定判決宣告為準禁治產或禁治產者。Encontrar-se na plenitude da sua capacidade de exercício, designadamente não tenha sido declarado inabilitado ou interdito por sentença transitada em julgado. |
|  |  |
| □ | 本申請表內所填寫及提供的資料均為屬實及無誤，並知悉作出虛假聲明屬刑事責任。Todas as informações preenchidas neste impresso são verdadeiras e sem erros, e toma conhecimento que em caso de prestação de falsas declarações pode incorrer em responsabilidade criminal. |
|  |  |
| □ | 已經閱讀及明白下述《收集個人資料聲明》。Estar ciente e ter compreendido a seguinte “Declaração de Recolha de Dados Pessoais”. |
|  |  |
|  | 根據第8/2005 號法律«個人資料保護法»的規定：Nos termos da Lei n.° 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais):1. 投考人提供的所有資料，只作爲是次開考的用途。

Todas as informações fornecidas pelo candidato servem apenas para o presente concurso.1. 上述資料有可能使用於統計及研究方面，但所得的統計數字及研究成果不會以能識別個人身份資料的形式公佈。

Os dados acima apresentados podem eventualmente ser utilizados para efeitos de estatística e estudo, contudo, as estatísticas obtidas e o resultado de estudo não irão ser publicados, de forma a que seja possível proceder à identificação de dados pessoais. 1. 投考人依法享有資訊權、查閲權及反對權，行使有關權利時必須以書面方式向典試委員會提出。

O candidato goza, nos termos legais, do direito de informação, do direito de acesso ao processo e do direito de oposição; devendo, contudo, a pretensão do exercício de tais direitos ser requerida, por escrito, ao júri. |

|  |  |
| --- | --- |
| **日期 Data** | **投考人簽名 Assinatura do candidato** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日Dia 月Mês 年Ano | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_須與有效身份證明文件上之簽名式樣相符Assinatura conforme o documento de identificação |

|  |
| --- |
| **收集個人資料聲明****DECLARAÇÃO PARA EFEITOS DE RECOLHA DE DADOS PESSOAIS**投考人提供的所有資料，僅作爲是次開考的用途，而所提供的個人資料和附件將按照第8/2005號法律《個人資料保護法》的規定進行處理。如典試委員會於審查投考人要件時遇有疑問，有關資料可能會送交予有權限機構作核實或查證。投考人依法享有資訊權、查閱權及反對權，行使有關權利時必須以書面方式向典試委員會提出。Todas as informações fornecidas pelo candidato servem apenas para o presente concurso. Todos os dados pessoais serão processados de acordo com a Lei n.o 8/2005 – "Lei da Protecção de Dados Pessoais”. Em caso de dúvidas durante a verificação dos requisitos dos candidatos, as informações podem ser enviadas a entidades competentes para efeitos de confirmação ou de averiguação. O candidato goza, nos termos legais, do direito de informação, do direito de acesso ao processo e do direito de oposição; devendo, contudo, a pretensão do exercício de tais direitos ser requerida, por escrito, ao júri. |

|  |
| --- |
| **收件部門專用 Espaço Reservado ao Serviço** |
| 收妥文件Documentos recebidos | 已遞交Entrega | 備註Notas |
| 身份證明文件副本Cópia do documento de identificação | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |
| 學歷證明文件副本Cópia dos documentos comprovativos das habilitações académicas | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |
| 醫生資格認可證書副本Cópia da Cédula de acreditação do Médico | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |
| 全科實習文憑或全科實習的全部同等學歷證明文件副本Cópia do diploma de internato geral ou documento comprovativo deequivalência total ao internato geral | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |
| 專業資格證明文件副本Cópia dos documentos comprovativos das habilitações profissionais | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |
| 職業補充培訓證明文件副本Cópia dos documentos comprovativos da formação profissional complementar | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |
| 工作經驗證明文件副本Cópia dos documentos comprovativos de experiência profissional | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |
| 開考履歷表Nota curricular para concurso | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |
| 其他（請註明）Outros (Indique) | \_\_\_\_\_頁 Folha(s) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 收件編號 Nº de Entrada |  | 經手人 Executante |  | 日期 Data |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **日期 Data** | **投考人簽名 Assinatura do candidato** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日Dia 月Mês 年Ano | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_須與有效身份證明文件上之簽名式樣相符Assinatura conforme o documento de identificação |