**ANEXO**

**PORTEFÓLIO**

A alteração de algum dos campos do presente modelo implica a exclusão do candidato.

**Técnico de Psicologia**

**Agrupamento de Escolas Dr. Ferreira da Silva**

(Cucujães – Oliveira de Azeméis)

1. **Identificação do(a) Candidato(a):**

|  |
| --- |
| **Nome:** .  |
| **n.º BI/CC** .  | **Data de nascimento:** .  |
| **Morada** .  |
| **E-mail:** .  | **Telemóvel:** .  |
| **N.º Ordem dos Psicólogos:** .  | **N.º Candidato DGAE:** .  |

1. **Critérios de seleção:**

**a.1) Habilitação académica (assinalar com um X e anexar comprovativo)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Doutoramento na área da educação** |  |
|  |  |
| **Mestrado na área da educação** |  |
|  |  |
| **Licenciatura Pré-Bolonha com estágio em contexto escolar /** |  |
| **Licenciatura Pós-Bolonha com mestrado em contexto escolar /** |  |
| **Mestrado integrado em contexto escolar** |  |
|  |  |
| **Licenciatura pré-Bolonha com estágio em contexto não escolar** |  |

**a.2) Classificação académica (**assinalar com um X e anexar comprovativo**)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Entre 19 e 20 valores** |  |
|  |  |
| **Entre 16 e 18,9 valores** |  |
|  |  |
| **Entre 10 e 15,9 valores** |  |

**a.3) Formação profissional relevante para o desempenho de funções na área da educação, em horas (**anexar comprovativos**)**

**Formação Pós-Graduada na área da educação:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Designação** | **N.º de horas** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Formação profissional complementar diretamente relacionada com o serviço a desenvolver:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Designação** | **N.º de horas** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ATENÇÃO: Não será contabilizada formação que não apresente o n.º de horas.**

**a.4) Tipo de funções exercidas**

**Acompanhamento e orientação vocacional dos alunos:**

**Acompanhamento técnico-pedagógico de alunos com NEE:**

**Coordenação de projetos de combate ao insucesso e abandono escolar:**

**Formação desenvolvida com alunos:**

**Formação desenvolvida com pais:**

**Formação desenvolvida com professores:**

**Formação desenvolvida com pessoal não docente:**

**c) Experiência profissional (**anexar comprovativos**)**

Experiência profissional, enquanto psicólogo(a) na área da educação, em serviços de psicologia e orientação.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Designação da Escola / Entidade** | **Duração do Contrato****(data de início e término)** | **N.º de dias** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Outros elementos relevantes:**