

À
SUA EXCELÊNCIA MINISTRA DA
SAÚDE

LUANDA

Nome , nascido(a) aos/...../.....,
filho(a) de e de.....,
natural de , Província de , residente
..... , Município de , portador(a) do Bilhete de
Identidade nº , passado pelo Arquivo de Identificação de
..... , vem requerer a Sua Excelência, se digne a autorizar a sua admissão
ao Concurso Público para provimento de Vaga de a que se
refere o aviso público no dia/...../....., pelo que junta a documentação solicitada.

O requerente declara, sob compromisso de honra que:

- a) Nunca foi expulso da função pública;
- b) Tem formação certificada, sanidade mental e capacidade física para o desempenho das funções a que se candidata;
- c) Não foi condenado por crimes desonrosos ou outros que manifestem incompatibilidade com a admissão no quadro de pessoal do Ministério da Saúde.

Pelo que;

Pede deferimento

..... , de..... de 2022.

O requerente,

.....
Nome Completo conforme o B.I

À
SUA EXCELÊNCIA GOVERNADOR
DA PROVÍNCIA DE

.....

Nome, nascido(a) aos/...../.....,
filho(a) de e de.....,
natural de, Província de, residente
....., Município de, portador(a) do Bilhete de
Identidade nº, passado pelo Arquivo de Identificação de
....., vem requerer a Sua Excelência, se digne a autorizar a sua admissão
ao Concurso Público para provimento de Vaga de a que se
refere o aviso público no dia/...../....., pelo que junta a documentação solicitada.

O requerente declara, sob compromisso de honra que:

- a) Nunca foi expulso da função pública;
- b) Tem formação certificada, sanidade mental e capacidade física para o desempenho das funções a que se candidata;
- c) Não foi condenado por crimes desonrosos ou outros que manifestem incompatibilidade com a admissão no quadro de pessoal do Ministério da Saúde.

Pelo que;

Pede deferimento

....., de..... de 2022.

O requerente,

.....
Nome Completo conforme o B.I