



**MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
EXÉRCITO PORTUGUÊS**

ACADEMIA MILITAR
Direção de Ensino
Repartição de Administração Escolar

DECLARAÇÃO DE DADOS

Declaro que tomei conhecimento de que os meus dados pessoais, recolhidos no decorrer do presente concurso de admissão, serão utilizados exclusivamente para efeitos do procedimento de admissão à frequência dos cursos de mestrado integrado da Academia Militar e que, nos termos da Portaria n.º 272/2000, de 22 de maio, os dados pessoais dos candidatos serão sujeitos a conservação administrativa na Academia Militar, durante 10 anos. Após este prazo serão remetidos para o Arquivo Histórico Militar, entidade arquivística com competência para proceder à guarda, tratamento e preservação de todos os documentos de valor histórico relativos ao Exército.

_____, ____ de _____ de 2019

O Candidato,

(Assinatura conforme o Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão)



**MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
EXÉRCITO PORTUGUÊS**

ACADEMIA MILITAR
Direção de Ensino
Repartição de Administração Escolar

ATESTADO MÉDICO

_____,
licenciado em medicina pela Faculdade de _____,
da Universidade _____, portador da cédula
profissional n.º _____ da Ordem dos Médicos, atesta
sob sua honra profissional que _____
_____, portador do C.C. n.º _____ - _____,
validade ___/___/_____, não aparenta, na presente data, sofrer de
qualquer doença infetocontagiosa designadamente de tuberculose pulmonar
em fase evolutiva e dispõe de necessária robustez psicofísica para o concurso
de ingresso nos Quadros Especiais do Serviço de Saúde do Exército.
(Medicina, Medicina Dentária, Medicina Veterinária e Farmácia).

Por ser verdade e me ter sido solicitado pelo interessado passo o presente
atestado que vai ser por mim firmado e entregue ao próprio.

_____, _____ de _____ de 2019

(Vinheta)

O MÉDICO,



**MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
EXÉRCITO PORTUGUÊS**

ACADEMIA MILITAR
Direção de Ensino
Repartição de Administração Escolar

REQUERIMENTO PARA AUTORIZAÇÃO DE CANDIDATURA

Exmo. Senhor a) _____

b) _____

c) _____ d) _____ colocado em

e) _____, requer a V. Ex.^a que se digne autorizá-lo(a) a candidatar-se ao Concurso de Admissão para efeitos de ingresso no Quadros Especiais do Serviço de Saúde do Exército, encontrando-se dentro das condições prescritas para o concurso.

_____, _____ de _____ de 2019

Pede deferimento,

- a)Almirante Chefe do Estado-Maior da Armada
General Chefe do Estado-Maior do Exército
General Chefe do Estado-Maior da Força Aérea
- b)Nome completo
- c)Arma/Serviço
- d)NIM/NIP/NII
- e)Unidade/Estabelecimento/Órgão



*MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
EXÉRCITO PORTUGUÊS*

*ACADEMIA MILITAR
Direção de Ensino
Repartição de Administração Escolar*

TERMO DE RESPONSABILIDADE Em caso de acidente

Eu, _____,
candidato n.º _____ ao Concurso de Admissão para efeitos de ingresso no
Quadros Especiais do Serviço de Saúde do Exército, declaro que assumo
toda a responsabilidade por qualquer acidente / lesão que possa vir a
sofrer durante a realização das Provas de Admissão à Academia Militar
(com exceção da Prova de Aptidão Militar).

_____, ____ de _____ de 2019

O CANDIDATO
