

DECLARAÇÃO DE ROBUSTEZ FÍSICA E PERFIL PSÍQUICO (*)

Eu (nome) _____

Com morada em _____

com o número de identificação fiscal NIF _____, com o número de identificação da
Segurança Social _____ Telefone/Telemóvel _____,

declaro que possuo a robustez física e o perfil psíquico necessários para o exercício de funções de técnico auxiliar de saúde nas diferentes estruturas da Unidade Local de Saúde de Coimbra, para o cumprimento do conteúdo funcional da categoria de Técnico Auxiliar de Saúde, nomeadamente nas tarefas identificadas no Anexo I a que se refere o artigo 7.º do Anexo II a que se refere o n.º 2 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 120/2023, de 22 de dezembro.

_____, ____/____/____ (local e data)

Assinatura do declarante

Documento de identificação, número, data e local de emissão

_____ nº _____ de ____, ____, ____ emitido por _____

(*) Declaração de cumprimento dos requisitos de robustez física e perfil psíquico exigidos ao exercício das funções, conforme Decreto-Lei n.º 242/2009, de 16 de setembro.