**Adesão individual ao regime de Dedicação Plena – Área Hospitalar**

Exmo/a. Senhor/a

Presidente do Conselho de Administração do \_\_, E.P.E.

...,...de....de 202...

**Assunto**: Adesão individual – artigo 2.º n.º 2 e 3.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 07 de novembro.

F\_\_\_\_ (identificação pessoal e profissional completas), vem declarar a sua adesão individual ao regime da dedicação plena, nos termos do disposto no n.º 2 do art. 2.º e n.º 1 do art. 3.º, ambos do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro.

O/A Trabalhador/a Médico/a