

CANDIDATURA A MUDANÇA DE REGIME DE ESTUDOS

Exmo.(a) Senhor(a) Diretor(a) da Escola Superior de Educação

(Nome) _____, filho(a)
de _____ e de _____
natural de _____, concelho de _____
nascido(a) a ___/___/___, portador(a) do CC/BI nº _____ (riscar o que não interessa),
Check Digit _____ NIF _____ nacionalidade _____,
residente em _____
(código postal) _____ - _____ (localidade) _____
Tel./Tlm. _____ Correio eletrónico: _____
Inscrito (a) no ano letivo ___/___, no Curso _____
no (ano/sem) ___/___ com o número _____, solicita a V. Ex.^a a mudança do regime _____
_____ para o regime _____ para o ano letivo ___/___.

_____, _____ de _____ de 20____

O (A) Candidato (a)

(Assinatura Legível)

Reservado aos Serviços (*Riscar o que não interessa)

Serviços Académicos/ Tesouraria*
Valor dos Emolumentos: _____ €
Assinatura: _____ Data: ___/___/___