

INSTITUTO POLITÉCNICO DE SANTARÉM ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

ACESSO AO ENSINO SUPERIOR DE MAIORES DE 23 ANOS

DECLARAÇÃO

(Nome) _____
candidato(a) às Provas Especialmente Adequadas a Avaliar a Capacidade para a Frequência dos Cursos de Licenciatura do Instituto Politécnico de Santarém para o ano letivo de ____ / ____,
declara por sua honra que não é titular de habilitação de acesso ao Ensino Superior, para o curso ao qual se candidata.

Santarém, ____ de _____ de 2 ____

O(A) Candidato(a)
