



REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO EM REGIME DE TEMPO PARCIAL

(preencher digitalmente ou em letra maiúscula, se manuscrito)

Reservado aos Serviços

Académica

Verificação / Receção

Data: _____

Rúbrica: _____

Despacho

Informação dos Serviços

Identificação

Nome completo: _____

Número de estudante: _____ Curso de: 1.º ciclo M.I. 2.º ciclo 3.º ciclo outro

Nome do curso: _____

Contactos

Telef. / Tlm.: _____ E-mail: _____

Requerimento

Vem requerer autorização para inscrição em regime de tempo parcial para o ano letivo ____ / ____.

Declaro que:

o número de ECTS a que me encontro inscrito/a não ultrapassa os 30 ECTS anuais.

encontro-me inscrito/a em tese de doutoramento. (aplicável apenas a estudantes de 3.º ciclo)

Pede deferimento,

FCUL, ____ de _____ de _____

Assinatura: _____

Anexos

(identificar documentos)