

Exmo(a) Senhor(a) Presidente da  
 Escola Superior \_\_\_\_\_

 ano letivo 20 /20 \_\_\_\_\_ código do curso \_\_\_\_\_ identificação do curso\* \_\_\_\_\_ turma\* \_\_\_\_\_ nº estudante\* \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO**

 nome \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 morada \_\_\_\_\_  
 código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ telefone \_\_\_\_\_  
 telemóvel \_\_\_\_\_ e-mail (USE LETRA MAIÚSCULA) \_\_\_\_\_  
 nº de identificação civil \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ nº de identificação fiscal \_\_\_\_\_

**HABILITAÇÕES ACADÉMICAS**

	DESIGNAÇÃO	ESTABELECIMENTO DE ENSINO	DATA DE CONCLUSÃO
bacharelato	_____	_____	____ / ____ / ____
licenciatura	_____	_____	____ / ____ / ____
mestrado	_____	_____	____ / ____ / ____
outra	_____	_____	____ / ____ / ____

**CARACTERIZAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)**

 profissionalmente ativo(a)  profissão \_\_\_\_\_  
 reformado(a)   
 desempregado(a)   
 estudante  curso \_\_\_\_\_  
 estabelecimento de ensino \_\_\_\_\_  
 outro  especificar \_\_\_\_\_

**UNIDADES CURRICULARES QUE PRETENDE FREQUENTAR**

CÓDIGO*	UNIDADE CURRICULAR	CURSO	ECTS*	ANO	SEM.	SUJEITO A AVALIAÇÃO	
						SIM	NÃO
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 recebi a **CANDIDATURA À FREQUÊNCIA DE UNIDADES CURRICULARES ISOLADAS** de

em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ o(a) Trabalhador(a) \_\_\_\_\_

**MOTIVOS PELOS QUAIS SE INSCREVE**

- atualização de competências profissionais na área de origem
- obtenção de competências complementares profissionalmente relevantes
- pelo simples gosto de aprender (sem relação direta com a profissão que exerce)
- manutenção ou renovação do contacto com a vida académica
- outros, especificar: \_\_\_\_\_

**ANEXA OS SEGUINTE DOCUMENTOS**

- curriculum vitae  certificado de habilitações

Solicita a V. Ex<sup>a</sup> a inscrição nas unidades curriculares acima indicadas.

li e concordo com os termos da política de privacidade e de proteção de dados do pv ([http://www.ipv.pt/RGPD%20IPV%20Anexo\\_signed.pdf](http://www.ipv.pt/RGPD%20IPV%20Anexo_signed.pdf)), pelo que autorizo a instituição a proceder ao tratamento dos dados pessoais acima indicados, dos quais confirmo ser titular

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
o(a) Requerente,

\*quando aplicável

**RESERVADO AOS SERVIÇOS**

obs. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

recebi e conferi em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, o(a) Trabalhador(a) \_\_\_\_\_

**PARECER DO CONSELHO TÉCNICO-CIENTÍFICO**

favorável  desfavorável

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, o(a) Presidente do Conselho Técnico-Científico \_\_\_\_\_