



**INSCRIÇÃO EM UNIDADES ISOLADAS - ALUNO EXTERNO**

Nome completo

E-mail

Telemóvel

Morada:

Código Postal: - Localidade:

Nº Contribuinte: Se não tiver nº de contribuinte coloque um zero

Tipo de identificação nº válido até

Solicita a V.ª Ex.ª autorização para se inscrever nas seguintes **Unidades Extra-Curriculares**:

| NOME<br>Unidade Curricular | ECTS | Nome do Curso ao<br>qual corresponde a<br>Unidade Curricular | Obrigatória<br>Opcional | Data<br>Inicio | Parecer do docente<br>Nome e Assinatura |
|----------------------------|------|--------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|-----------------------------------------|
|                            |      |                                                              |                         |                |                                         |
|                            |      |                                                              |                         |                |                                         |
|                            |      |                                                              |                         |                |                                         |
|                            |      |                                                              |                         |                |                                         |
|                            |      |                                                              |                         |                |                                         |
|                            |      |                                                              |                         |                |                                         |
|                            |      |                                                              |                         |                |                                         |

Alunos Externos - Cada Unidade Extra-Curricular tem um custo de 60€ por cada ECTS

Data,

Obrigatório Anexar:

CV

Certificado de Habilitações

Cópia do Cartão de Identificação

O Estudante,

Ass.: \_\_\_\_\_

**Parecer do  
Coordenador do Curso**

O pagamento pode ser feito em numerário ou multibanco na Tesouraria ou via transferência bancária. No caso da transferência bancária é obrigatório o envio de comprovativo com identificação do nome do aluno para [secensino@ihmt.unl.pt](mailto:secensino@ihmt.unl.pt)

Informações Bancárias

IBAN: PT50 0018 0003 23498629020 22;

SWIFT: TOTAPTPL

**DGFP**

Carimbo:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**DA**

Recebido e Conferido

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Caso queira que a fatura seja emitida com outros dados por favor indique:**

Nome

Nº de Contribuinte:

Se não tiver nº de contribuinte coloque um zero

Morada:

Cód. Postal: -

Localidade:

