

Exmo Senhor  
Coordenador do  
**Mestrado em Parasitologia Médica**

REGISTO de ENTRADA
Proc. N.º
Reg. N.º
Data
Funcionário

### INSCRIÇÃO EM UNIDADES CURRICULARES OPCIONAIS

Nome completo \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

Mestrado em Parasitologia Médica do Ano Lectivo \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Especialidade em \_\_\_\_\_

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

Unidades Curriculares - Opcionais	Observações - O Coordenador

**Total máximo de 16 ECTS – de acordo com o Diário da República 2ª Série - Nº 158 - 16 de Agosto de 2012 (Art.º 7) do Mestrado**

Data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

O Estudante,

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