

CURSO: _____

ESPECIALIDADE: _____

ALUNO: _____

Orientador (se aplicável): _____

PEDIDO DE CREDITAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ACADÉMICAS E PROFISSIONAIS DO IHMT DA UNL (1a)

A PREENCHER PELO ALUNO	#	Nome da Unidade Curricular para qual pretende creditação/equivalência (de acordo com o Plano Curricular em Vigor) e respectivo Docente *	Tipo **	ECTS ***	Numeração dos Anexos: Documentos Comprovativos
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				

*No caso de Opcionais Livres deve incluir o Curso ao qual corresponde a UC

**Tipo de Unidade Curricular (O= Obrigatória; E= Específica; OP= Opcional; OPL= Opcional Livre)

*** ECTS conforme constam no Plano do Curso no qual o requerente está inscrito

CURSO: _____

ESPECIALIDADE: _____

ALUNO: _____

Orientador (se aplicável): _____

PEDIDO DE CREDITAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ACADÉMICAS E PROFISSIONAIS DO IHMT DA UNL (1b)

A PREENCHER PELO ALUNO	#	Nome da Unidade Curricular para qual pretende creditação/equivalência (de acordo com o Plano Curricular em Vigor) e respectivo Docente *	Tipo **	ECTS ***	Numeração dos Anexos: Documentos Comprovativos
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				

*No caso de Opcionais Livres deve incluir o Curso ao qual corresponde a UC

**Tipo de Unidade Curricular (O= Obrigatória; E= Específica; OP= Opcional; OPL= Opcional Livre)

*** ECTS conforme constam no Plano do Curso no qual o requerente está inscrito

CURSO: _____

ESPECIALIDADE: _____

ALUNO: _____

Orientador (se aplicável): _____

PEDIDO DE CREDITAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ACADÉMICAS E PROFISSIONAIS DO IHMT DA UNL (2)

A PREENCHER PELOS ÓRGÃOS DE DECISÃO E AVALIAÇÃO	#	Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)	Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	Parecer do Presidente do CP	Parecer do Presidente do CC	
	1	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação			<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação
		Nome Assinatura Data			Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data
	2	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação			<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação
Nome Assinatura Data				Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	
3	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação			<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	
	Nome Assinatura Data			Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	

CURSO: _____

ESPECIALIDADE: _____

ALUNO: _____

Orientador (se aplicável): _____

PEDIDO DE CREDITAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ACADÉMICAS E PROFISSIONAIS DO IHMT DA UNL (3)

A PREENCHER PELOS ÓRGÃOS DE DECISÃO E AVALIAÇÃO	#	Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)	Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	Parecer do Presidente do CP	Parecer do Presidente do CC
	4	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Com nota ____</div> <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação
		Nome Assinatura Data		Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data
	5	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Com nota ____</div> <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação
Nome Assinatura Data			Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	
6	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Com nota ____</div> <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	
	Nome Assinatura Data		Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	

CURSO: _____

ESPECIALIDADE: _____

ALUNO: _____

Orientador (se aplicável): _____

PEDIDO DE CREDITAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ACADÊMICAS E PROFISSIONAIS DO IHMT DA UNL (3)

A PREENCHER PELOS ÓRGÃOS DE DECISÃO E AVALIAÇÃO	#	Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)	Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	Parecer do Presidente do CP	Parecer do Presidente do CC
	7	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota ____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação
		Nome Assinatura Data		Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data
	8	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota ____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação
Nome Assinatura Data			Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	
9	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota ____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	
	Nome Assinatura Data		Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	

CURSO: _____

ESPECIALIDADE: _____

ALUNO: _____

Orientador (se aplicável): _____

PEDIDO DE CREDITAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ACADÊMICAS E PROFISSIONAIS DO IHMT DA UNL (3)

A PREENCHER PELOS ÓRGÃOS DE DECISÃO E AVALIAÇÃO	#	Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)	Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	Parecer do Presidente do CP	Parecer do Presidente do CC
	10	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota ____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação
		Nome Assinatura Data		Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data
	11	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota ____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação
Nome Assinatura Data			Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	
12	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota ____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação		<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	
	Nome Assinatura Data		Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	Nome Assinatura Data	