

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

# 1 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<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	Nome Assinatura Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Nome Assinatura Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Nome Assinatura Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Nome Assinatura Data

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

# 2 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data

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

# 3 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data



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

# 4 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota <input type="checkbox"/> Com nota ____ <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Nome Assinatura Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Nome Assinatura Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Nome Assinatura Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação <input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Nome Assinatura Data

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

# 5 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data

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

# 6 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data

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

# 7 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data

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

# 8 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data

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

# 9 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data

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

# 10 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data

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

# 11 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data

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

# 12 NOME DA UC:		
Parecer do Responsável pela Unidade Curricular	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação <input type="checkbox"/> Sem nota	Nome
	<input type="checkbox"/> Com nota ____	Assinatura
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Data
Justificação para creditação (preenchimento obrigatório)		
Parecer do Coordenador/ Comissão Científica do Curso	<input type="checkbox"/> Autorizo creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não autorizo creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CP	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data
Parecer do Presidente do CC	<input type="checkbox"/> Concordo com a creditação	Nome
	<input type="checkbox"/> Não concordo com a creditação	Assinatura
		Data