INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL
DESDE 1902

INSCRIÇÃO EM UNIDADES ISOLADAS - ALUNO EXTERNO

Limpar formulário

Nome completo

E-mail Telemóvel

Morada:

Código Postal: - Localidade: País:

Nº Contribuinte: País Fiscal:

Se não tiver nº de contribuinte coloque um zero

Doc. de identificação: nº válido até

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

NOME Unidade Curricular	ECTS	Nome do Curso ao qual corresponde a Unidade Curricular	Obrigatória Opcional	Data Inicio	Parecer do docente Nome e Assinatura

Obrigatório Anexar:

1. CV;
2. Certificado(s) de Habilitações.

Data,

O requerente,

Ass.: _____

Parecer do Coordenador do Curso

Emolumentos Aplicáveis:

1. Custo de Candidatura - 25€ (a pagar no início do processo através de ref. bancária a partilhar na altura);
2. Custo ECTS - 60€ por ECTS;
3. Seguro Escolar - 5€;
4. Custo Inscrição - 35€.

DA

Recebido e Conferido

Data: _____

Assinatura:_____

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

Nome

Morada:

Cód. Postal: - Localidade: País:

Nº de Contribuinte: País Fiscal:

Se não tiver nº de contribuinte coloque um zero