



Universidade Fernando Pessoa

ES-CEFOC. Centro de Formação Contínua e de Estudos e Sondagens

BOLETIM DE CANDIDATURA – ALUNO EXTERNO

ANO LETIVO ____ / ____

A Preencher pelo(a) Candidato(a)

Identificação do(a) Candidato(a)

NOME COMPLETO				
TELEMÓVEL/TELEFONE	/	E-MAIL		
MORADA				
CÓDIGO POSTAL	-	CONCELHO	PAÍS	
DATA DE NASCIMENTO	/	/	NACIONALIDADE	
DOC. DE IDENTIFICAÇÃO N.º		VALIDADE	/	/
CONTRIBUINTE N.º (NIF)		PAÍS		
MORADA FISCAL (SE DISTINTA DA ANTERIOR)				
CÓDIGO POSTAL	-	CONCELHO	PAÍS	

Habilitações Escolares

GRAU DE ESCOLARIDADE	Ensino secundário ou equivalente completo <input type="checkbox"/>	Frequência de ensino secundário ou equivalente, sem conclusão <input type="checkbox"/>
CURSO QUE FREQUENTOU		

Identificação do Curso Que Compreende as Unidades Curriculares Que Pretende Frequentar

CURSO Indique p.f. a ordem de preferência para que, em caso de ausência de vaga, a possamos considerar.	1.ª _____
	2.ª _____
	3.ª _____
HORÁRIO PRETENDIDO	<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Noturno (O funcionamento está sempre condicionado ao número de inscitos)

Elementos a Entregar

ELEMENTOS A ANEXAR A ESTE BOLETIM	<input type="checkbox"/> Certidão de habilitações escolares do ensino secundário ou legalmente equivalente, original ou cópia autenticada, com menção das classificações das disciplinas e, se for o caso, com menção da classificação final e nível de formação obtido. <i>(Candidatos que não tenham concluído o ensino secundário ou legalmente equivalente, deverão juntar declaração escolar, original ou cópia autenticada, comprovativa da conclusão de todas as disciplinas correspondentes aos 10.º e 11.º anos).</i>
	<input type="checkbox"/> Documento de identificação válido (Cidadãos de países não pertencentes à União Europeia terão que apresentar o original do título de residência válido de acordo com as normas do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras de Portugal).
	<input type="checkbox"/> Cartão de Contribuinte (Dispensável se o documento de identificação for o Cartão de Cidadão).
	<input type="checkbox"/> 1 fotografia tipo passe.
	<input type="checkbox"/> Atestado médico ou pré-requisitos (pré-requisitos só para cursos da área da saúde, à exceção de Ciências da Nutrição).
	<input type="checkbox"/> Boletim de vacinas (antitetânica) atualizado. Vacinado em ____ / ____ / ____
	<input type="checkbox"/> Taxa de candidatura no valor de 100,00€ (Não reembolsável).

Assinatura do(a) Candidato(a)

LEIA ATENTAMENTE OS TERMOS E ASSINE CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	Declaro por minha honra que tenho pleno conhecimento de que a presente candidatura corresponde ao Aluno Externo ao abrigo do regulamento em vigor na Universidade Fernando Pessoa. _____, ____ de _____ de _____ <i>Assinatura do(a) candidato(a) (conforme Doc. Id.)</i>
---	---

A Preencher pelos Serviços

N.º DE CANDIDATO(A)		OBS.	
CANDIDATURA RECEBIDA A	/	/	POR

A Preencher pelo Diretor do ES-CEFOC

VALIDAÇÃO PARA INSCRIÇÃO (APÓS APRECIACÃO CURRICULAR)	Considero que o(a) candidato(a) cumpre os requisitos mínimos para efetuar inscrição como Aluno Externo: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Prof. Doutor Rui Leandro Maia: _____
---	--