



Universidade Fernando Pessoa

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

BOLETIM DE CANDIDATURA – CTSP

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	/	/	PAÍS
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"/>	Outra <input type="checkbox"/> Qual:
CURSO QUE FREQUENTOU		

Identificação do Curso Que Pretende

CURSO (CTSP)	
HORÁRIO PRETENDIDO	<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Noturno (O funcionamento está sempre condicionado ao número de inscritos)

Elementos a Entregar

ELEMENTOS A ANEXAR A ESTE BOLETIM	<input type="checkbox"/> Certificado de habilitações escolares do ensino secundário ou legalmente equivalente original, ou cópia autenticada, com menção das classificações das disciplinas e da classificação final e nível de formação obtido. <input type="checkbox"/> Curriculum Vitae no Modelo Europass (só para pessoas com mais de 23 anos). <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. <input type="checkbox"/> Boletim de vacinas (antitetânica) atualizado. Vacinado em ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> Taxa de candidatura no valor de 60,00€ (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 CTSP ao abrigo do regulamento em vigor na Universidade Fernando Pessoa. _____, ____ de _____ de _____ <p style="text-align: right;"><i>Assinatura do(a) candidato(a) (conforme Doc. Id.)</i></p>
---	--

A Preencher pelos Serviços

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

A Preencher pelo Diretor do ES-CEFOC

VALIDAÇÃO PARA MATRÍCULA (APÓS APRECIACÃO CURRICULAR)	Considero que o(a) candidato(a) cumpre os requisitos mínimos e detém vaga para efetuar matrícula no CTSP: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Prof. Doutor Rui Leandro Maia: _____
---	--