



--	--	--	--	--

BOLETIM DE MATRÍCULA

ANO LETIVO 2019/2020

Nome completo: _____		
Doc. identificação n.º: _____	Doc. identificação fiscal n.º: _____	
E-mail: _____	Telemóvel: _____	
Morada fiscal: _____		
Código postal: _____	Localidade: _____	País: _____

Contacto em caso de emergência (telemóvel que não o do aluno): _____

Tipo de curso: 1.º Ciclo (licenciatura) Ciclo Integrado 2.º Ciclo (mestrado) 3.º Ciclo (doutoramento) CTESP
Pós-doutoramento Pós-graduação

Curso: _____ Ano curricular: _____
Ramo | Especialidade (quando aplicável): _____

Regime de frequência das aulas (quando aplicável): Diurno Noturno

Regime de inscrição às unidades curriculares: Parcial Integral

Declaro conhecer e aceitar as condições de matrícula, à Universidade Fernando Pessoa, de acordo com o Regulamento em vigor

_____ (data de entrega da matrícula) _____ (assinatura do aluno)

Documentação a entregar para validação da matrícula (a preencher pelos Serviços):

1 Fotografia (3 x 4 cm)

Pré-requisitos (apenas aplicável às licenciaturas e ciclos integrados em que são exigidos pré-requisitos)

Documentação adicional para cidadãos extracomunitários:

Visto de estudante ou título de residência (emitido pelo Serviço de Estrangeiros e Fronteiras de Portugal)

_____ (data de recepção da matrícula) _____ (assinatura do funcionário)

Observações: _____

