|  |  |
| --- | --- |
|  | Exmo(a) Senhor(a) Presidente da |
|  | Escola Superior |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ano letivo | 20  /20   | código do curso |       | identificação do curso\* |       | turma\* |       | nº do aluno\* |       |

identificação

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nome |       | data de nascimento |   /  /     |

|  |  |
| --- | --- |
| morada |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| código postal |       | - |       |  |       | telefone |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| telemóvel |       | e-mail (USE LETRA MAIÚSCULA) |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nº de identificação civil |       | válido até |   /  /     | nº de identificação fiscal |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ano curricular do aluno |       |  |
|  |
| Solicita a V. Exª a [ ]  alteração [ ]  anulação [ ]  adição da(s) unidade(s) curricular(es): |
| código\* | unidade curricular a remover/anular | curso | ects\* | ano | sem. |
|
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
| código\* | unidade curricular a inscrever | curso | ects\* | ano | sem. |
|
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |
|       |       |       |       |    |    |

|  |  |
| --- | --- |
| pelo(s) seguinte(s) motivo(s): |       |

Declaro que li e concordo com os termos da política de privacidade e de proteção de dados do pv (<https://www.ipv.pt/homepage/politica-privacidade/>), pelo que autorizo a instituição a proceder ao tratamento dos dados pessoais acima indicados, dos quais confirmo ser titular

|  |
| --- |
| Pede deferimento, |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |       | , |       | de |       | de |       |
| o(a) Requerente,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\*quando aplicável

reservado aos serviços

|  |
| --- |
| recebi e conferi em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, o(a) Trabalhador(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

informação

|  |
| --- |
| é de conceder a alteração da inscrição □ sim □ não\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, o(a) Responsável pelos Serviços Académicos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

despacho do(a) órgão competente

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
| \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, o(a) Presidente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

reservado aos serviços

|  |
| --- |
| lancei a alteração da inscrição nas unidade(s) curricular(es) no sistema informático em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, o(a) Trabalhador(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |