

REQUERIMENTO

Ao Conselho Directivo da
Escola Superior de Saúde do Alcoitão

NOME _____

a frequentar o º Ano do Curso de Licenciatura em: _____

_____ vem requerer , a sua inscrição
em provas de exame, conforme abaixo indicado:

ÉPOCA DE RECURSO....

ÉPOCA ESPECIAL.....

DISCIPLINAS/UNIDADES CURRICULARES

Alcoitão, ____/____/____

O ALUNO,

Informação do Serviço de Gestão Académica:

=====

EMOLUMENTOS: De acordo com a tabela em vigor

NOTA: Sujeito a multa findos os prazos, conforme afixado.