

Despacho do Director:

MODELO
III-A
ANO LECTIVO

Para alunos que ingressam em ____/____, através
dos Regimes de Concurso Especial e
Reingresso-Mudança de Curso-Transferência

Exm^o Senhor Director da
Escola Superior de Saúde do Alcoitão

Nome _____

Aluno N^o _____ do Curso de _____

Nascido a ____/____/_____, filho de _____

e de _____

Residente em _____

_____ Código Postal ____ - ____

Telef: _____ TM _____ E-mail _____

vem solicitar, ao abrigo do disposto no Decreto/Lei n^o 74/2006 de 24 de Março, avaliação curricular e
consequente Validação e Creditação das Competências Adquiridas em contexto(s) (académico e/ou
profissional), tendo em vista o prosseguimento de estudos para obtenção do grau de:

_____ no curso acima referido.

Para o efeito, junto Formulário (Impresso da ESSA) e os seguintes documentos:

Curriculum Vitae		Declaração de Entidade(s) Empregadora(s)	
Certificado(s) de Habilitações		Comprovativos do desconto para a Segurança Social	
Certificado(s) de Formação		Carta(s) de Referência	
Outros: _____ _____ _____			
Data: ____/____/____			
O Aluno, _____ (assinatura)			