



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Serviços Académicos

Requerimento | Candidatura
Concurso Especial de Acesso - Ciclo de Estudos Integrado

Recepção

N.º Entrada _____ /CEA-CEI/ _____

Data _____ / _____ / _____

Recebi _____

1. Nome: _____ 2. N.º _____

3. Documento de Identificação n.º: _____ 4. Entidade Emissora: _____

5. Válido até: _____ / _____ / _____ 6. N.º de Contribuinte: _____

7. Filho de: _____

e de: _____

8. Naturalidade: _____ 9. Data de Nascimento: _____ / _____ / _____

10. Endereço: _____

Código Postal: _____ - _____ Tel: _____ E-mail: _____

11. Regime ao abrigo do qual se candidata:

- Concurso Especial para Acesso ao Ciclo de Estudos Integrado conducente ao Grau de Mestre Em Medicina para titulares de grau de Licenciado ou equivalente
- Concurso Especial para Acesso ao Ciclo de Estudos Integrado conducente ao Grau de Mestre para licenciados em área adequada (Arquitetura, Ciências Farmacêuticas, Engenharia Aeronáutica, Engenharia Civil e Medicina)

12. Curso que pretende frequentar:

|_|_|_|_| _____

13. Documentos que entrega: (assinale com uma cruz)

Documento de Identificação (Fotocópia)

Curriculum Vitae (Regime Cand.-1)

Procuração

Certidão de Programas e Cargas Horárias (Regime Cand.-2)

Certidão Conclusão de Curso:

Certidão Discriminada de U. C. concluídas (Regime Cand.-2)

grau Licenciado

Pré-requisito tipo A (Regimes Cand.-1 e 2 - Medicina)

grau Mestre

grau Doutor

14. Observações:

Data: _____ / _____ / _____

O Requerente, _____

RECIBO (a preencher pelo candidato)

N.º Entrada _____ /CEA-CEI/ _____

Declaro que recebi do candidato _____

portador do Bilhete de Identidade n.º _____ passado pelo arquivo de identificação de _____ em _____ / _____ / _____

o Boletim de Candidatura ao ciclo de estudos integrado de _____

_____, em _____ / _____ / _____

O Funcionário, _____

