

**REQUERIMENTO DE CREDITAÇÃO - FORMAÇÃO CERTIFICADA**

**Secção A: Requerente**

Nome:	
Nº de matrícula:	
Contactos/Email:	
Curso:	

**Secção B: Resumo do pedido**

Unidades curriculares nas quais é pedida a creditação

Designação	Créditos

**Nota:** Junte a documentação prevista no Regulamento de Creditação de Formações Académicas e Experiência Profissional em vigor

Documentos autênticos ou autenticados que certifiquem a formação a creditar

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

O (A) Requerente

Reservado aos Serviços (\*Riscar o que não interessa)

Serviços Académicos/ Tesouraria*
Valor dos Emolumentos: _____ €
Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Complexo Andaluz – Apartado 295 – 2001-904 SANTARÉM

Tel.: 243 303 200 – E-mail: [correio@esg.ipsantarem.pt](mailto:correio@esg.ipsantarem.pt) – URL: [www.esg.ipsantarem.pt](http://www.esg.ipsantarem.pt)