

## ESTATUTO DO ESTUDANTE COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS DO IPSANTARÉM

Escola Superior \_\_\_\_\_ Ano letivo \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Portador(a) do B.I./C.C. nº \_\_\_\_\_ (riscar o que não interessa), Check Digit  
\_\_\_\_\_, NIF \_\_\_\_\_, Número de telemóvel \_\_\_\_\_

Correio eletrónico \_\_\_\_\_

Número de estudante \_\_\_\_\_ Ano curricular \_\_\_\_\_

Curso \_\_\_\_\_

Requer a V. Ex.<sup>a</sup> o Estatuto do Estudante com Necessidades Educativas Especiais na modalidade de:

- Necessidade Educativa Permanente  Incapacidade Temporária

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

Pede deferimento

\_\_\_\_\_  
(Assinatura Legível)

**Observações** (caracterização da situação)

### Documentos anexos

- Relatório(s) ou parecer(es) comprovativo(s), emitido por especialista (médicos psicólogos, terapeutas da fala, ou outros indicados para cada caso específico - Artº 2º do Regulamento de Atribuição do Estatuto do Estudante com Necessidades Educativas Especiais do IPSantarém).
- Outros documentos (Artº 11º do Regulamento de Atribuição do Estatuto do Estudante com Necessidades Educativas Especiais do IPSantarém).

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

Serviços Académicos/ Tesouraria*
1. Situação das propinas regularizada? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
2. Valor dos Emolumentos: _____ €
Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Despacho
Autorizado <input type="checkbox"/> Não Autorizado <input type="checkbox"/>
O(A) _____
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)