

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 – URL: www.esg.ipsantarem.pt