

U. PORTO



FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO

CERTIDÃO DO CURSO DE MESTRADO

(1º ano - 2º Ciclo)

Fatura/Recibo nº _____ Valor: _____ €

Data: ____/____/____ Propinas: _____

Exma. Senhora Técnica Superior do
Serviço de Gestão Académica e Expediente da FFUP

(Nome) _____, Nº _____

filho de _____

e de _____

natural da freguesia de _____, concelho de

_____, distrito de _____

com a morada permanente _____,

_____ - _____ telefone/telemóvel _____,

e-mail _____, tendo concluído o **Curso de Mestrado em**

_____, da FFUP, vem

requerer que lhe seja passado a respectiva certidão.

☐ Tomei conhecimento de que após proceder ao pedido da certidão de conclusão fico inibido de requerer qualquer melhoria de classificação.

☐ Esta certidão destina-se, exclusivamente, a bolsa de _____. (assinale se for o caso).

Taxa de Urgência (dias úteis): ☐ 24 horas (acresce 100% do valor); ☐ 3 dias (acresce 50% do valor).

☐ Entrega de fotocópia frente e verso do BI/ Cartão do Cidadão.

Pede deferimento,

Porto, ____/____/____

(Assinatura)

Anexo: Suplemento ao Diploma.

Emolumentos: € 15,00

A certidão será emitida após a boa cobrança dos respetivos emolumentos, sendo considerada essa data para efeitos de urgência.

Levantamento por terceiros:

Autorizo _____,

titular do BI nº _____ a levantar os originais desta certidão.

Data: ____/____/____

(Assinatura)