PASSE «SUB23@SUPERIOR.TP»

DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA

Para efeitos de acesso ao passe «sub23@superior.tp» declara-se que o aluno:

Nome: _____

Cartão de Cidadão/B.I.: _____ emitido em _____ / _____ / _____

Data de nascimento: _____ / _____ / _____

Morada: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Código Postal: _____ - _____ _____

Está matriculado neste Estabelecimento de Ensino Superior no _____ º ano ou equivalente, no ano letivo de 20 ____ / _____, no curso de _____

Mais se declara que o aluno (colocar uma cruz na opção correta):

É beneficiário da Ação Social Direta no Ensino Superior[1] ..... ☐

Efetuou pedido de renovação de bolsa de estudo, não existindo ainda decisão sobre o mesmo ..... ☐

Não é beneficiário de Ação Social Direta no Ensino Superior ..... ☐

Estabelecimento de Ensino: UNIVERSIDADE DO PORTO - FACULDADE DE FARMÁCIA

Código: 1106

Morada das atividades letivas: RUA DE JORGE VITERBO FERREIRA, 228

Freguesia: MASSARELOS Concelho: PORTO

Código Postal: 4050 - 313 PORTO

Telefone: 220428500 Fax: 226093390 Email: EXPEDIENTE@FF.UP.PT

_____ de _____ de 2 _____

_____

(assinatura e selo branco ou carimbo)

>>>>>>>>>>> <<<<<<<<<<<

[1] Nos termos do Regulamento de Atribuição de Bolsas a Estudantes do Ensino Superior, republicado no Despacho nº 5404/2017, de 21 de junho.