|  |  |
| --- | --- |
| **REGISTO DE ENTRADA – N.º**  | **DESPACHO DIRETOR(A)** |
| **Data** *(aaaa-mm-dd):*       |  |
| **Funcionário:**  |

**Nome do(a) candidato(a):**

**Telemóvel:**

**Email:**

**Licenciado(a) em:**

**Instituição onde obteve o grau:**

**Pretende candidatar-se ao Mestrado em Ensino de:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome da Unidade Curricular** | **Instituição onde realizou a Unidade Curricular** | **N.º ECTS reconhecidos \* *(a preencher pelo Diretor de Curso da FLUP)*** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Data** *(aaaa-mm-dd):*     **O(A) Diretor(a) do Curso:**