

Nome do Requerente	_____
Nº Mecanográfico	_____
Nome do Estudante	_____
Data de Nascimento	_____ _____ _____ ano mês dia

## 1 Elementos Relativos à Matrícula no Ano Letivo 20\_\_\_/20\_\_\_

Grau de Ensino  Básico  Secundário  Superior

Nome do Estabelecimento  
de Ensino ou de Formação  
Profissional

Ano  Turma

Nº de Estudante

## 2 Certificação

Cole aqui fotocópia do cartão de estudante

ou Assinatura e carimbo do Estabelecimento de Ensino  
ou de Formação Profissional

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

(\*) Atenção: Se tiver que apresentar outro modelo de certificado escolar ou declaração médica, entregue-os juntamente com este impresso.