

*Direção Académica*

**REQUERIMENTO - MUDANÇA DE ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO**

*Exmo. Senhor Presidente do Instituto Superior Técnico*

Nome(s) Próprio(s) do(a) Aluno(a) ..... n.º .....

Apelido(s) .....

Curso .....

B.I./C.C./Passaporte ..... emitido em ..... / ..... / ..... válido até ..... / ..... / .....

Telefone/Telem. .... e.mail .....

**Solicita a V. Ex<sup>ª</sup>. que se digne autorizar a mudança da área de especialização:**

Principal .....

Secundária .....

**Para a área de especialização:**

Principal .....

Secundária .....

**Aguarda deferimento,**

IST, ..... de ..... de .....

Assinatura do(a) Aluno(a) .....

**Parecer do Coordenador de Curso:**

Autorizado

Não Autorizado

IST, ..... de ..... de .....

Coordenador(a) do Curso ..... N.º Mec. ....