

Direção Académica

REQUERIMENTO - INSCRIÇÃO EM UNIDADE CURRICULAR ULisboa

.....º **SEMESTRE** **20** / **20**

Exmo. Senhor Presidente do Instituto Superior Técnico

O (a) Aluno(a) n.º

Curso

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

Telefone/Telem. e.mail

Morada

Código Postal - Localidade

Solicita autorização para frequência na seguinte unidade curricular:

Unidade Curricular:

ECTS:

Ciclo de Estudos:

Curso:

Instituição de Destino:

Fundamentação:

.....
.....
.....
.....

IST, de de

Assinatura do(a) Aluno(a)

Parecer do Coordenador do Curso: