

DESPACHO

Autorizo o Reingresso Não autorizo o Reingresso

O Presidente do Conselho Científico (*)

_____/_____/_____

(*) Por delegação de competências do Conselho Científico Deliberação n.º 478/2018, publicada no DR, 2ª série, N.º 73 de 13 de abril de 2018.

PROGRAMA DE MESTRADO
Reingresso

Exmo. Senhor

Presidente do Conselho Científico do Instituto
de Educação da Universidade de Lisboa

Nome _____, natural de _____, filho(a)
de _____ e de _____,
portador(a) do B.I./C.C. n.º _____, emitido pelo Arquivo de Identificação de _____,
válido até ____/____/_____, residente em _____, Código
postal _____ - _____, telefone n.º _____, e-mail _____,
titular do grau de _____, tendo estado inscrito(a) na Faculdade/Instituto de _____
_____, no ano letivo de ____/____ no Mestrado em _____
_____, área de especialização de _____, orientado pelo(a) Prof.(a)
Doutor(a) _____, **vem solicitar o seu Reingresso no 2º Ciclo
de Estudos Conducente ao Grau de Mestre em _____, na mesma área de especialidade ou na
área de especialidade de _____.**

Declaração de aceitação de Notificação através de Correio Eletrónico (se concordar assinale com X)

Declaro que, caso o IE opte por enviar notificações por email, o requerente consente que seja efetuado para o endereço de correio eletrónico supra indicado.

Instituto de Educação da Universidade de Lisboa, em ____ de _____ de 201__.

(Assinatura)

Nota: O Parecer do Coordenador de Mestrado consta em anexo.

Recebido e conferido: _____
_____/_____/_____

Instituto de Educação
Universidade de Lisboa
ENTRADA

Data ____/____/201__

Nº _____ Proc.º _____