



Fotografia

**BOLETIM DE MATRÍCULA**

**LICENCIATURA**

Unidade \_\_\_\_\_

Ano Lectivo \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Aluno Nº

CURSO : \_\_\_\_\_

Variante/Especialidade \_\_\_\_\_

Nome Completo \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Naturalidade : País \_\_\_\_\_

Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_

Nacionalidade \_\_\_\_\_ Segunda Nacionalidade (no caso de dupla) \_\_\_\_\_

Sexo : Feminino  Masculino  Estado Civil \_\_\_\_\_

Documento de Identificação <sup>1</sup> \_\_\_\_\_ Nº :

Data de validade \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ NIF Nº :

Nome do Pai \_\_\_\_\_

Nome da Mãe \_\_\_\_\_

**Residência**

Deslocado da residência permanente ? Sim  Não

Morada permanente \_\_\_\_\_

Código Postal     -    País \_\_\_\_\_

**Contactos**

Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**Morada em Tempo de Aulas**

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal     -

Aluno admitido ao Ensino Superior através de :

12º ano ou equivalente \_\_\_\_\_

Mudança de Curso de \_\_\_\_\_

Transferência de \_\_\_\_\_

Titular de curso superior \_\_\_\_\_

Provas de avaliação de capacidade para maiores de 23 anos

<sup>1</sup> Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou Passaporte.

Tipo de Estabelecimento frequentado no ensino secundário  
1 - Público                                       2 - Privado                                       3 - Ambos   
Ano da 1ª Matrícula no Ensino Superior \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Estabelecimento do curso anterior :  
Nome \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Aluno : Tem estatuto de Trabalhador-Estudante ?   Sim                                       Não

Bolsheiro		
Código	Descrição	Aluno
0	Estudante sem bolsa	
1	Candidato a Bolsheiro da Acção Social do Ensino Superior	
3	Bolsheiro do país de origem	
4	Bolsheiro de outra instituição	

**Benefícios Escolares ou Benefícios às Famílias**

Pretende candidatar-se a benefícios escolares na qualidade de :

Docente da UCP :

Funcionário da UCP :

Filho de Docente ou Funcionário da UCP :

Cônjuge de Docente ou Funcionário da UCP :

Pretende candidatar-se a benefícios às Famílias na qualidade de irmão de aluno(s) da UCP :

Em caso de acidente informar \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Vacina anti-tetânica feita em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Procedimentos a respeitar em caso de problemas particulares de saúde

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observações \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_