

Ano letivo _____ / _____ Estudantes da UTAD indicar Nº _____

Nome completo _____

Nº BI/CC _____ NIF _____

Email _____ Telf./Telm. _____

Morada completa _____

Curso em que se encontra inscrito _____

Licenciatura Mestrado Mestrado Integrado Doutoramento CTESP

Elementos relativos à pessoa cuidada:

Nome da pessoa cuidada: _____

Grau de parentesco: _____

Documentos que anexa

Declaração emitida pela Segurança Social que comprove que o estudante exerce funções de cuidador informal.

ou

Relatório Médico que comprove que o estudante exerce funções de cuidador informal.

Declaro que as informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

Comprometo-me a apresentar os meios de prova que forem considerados necessários à instrução deste requerimento.

Observações:

Tomei conhecimento do Regulamento aplicável e assumo a responsabilidade pela documentação entregue

O estudante

Data ____/____/____

Ass: _____

Recebido por

Data ____/____/____

Ass: _____