RECEBIDO PELO FUNCIONÁRIO	DATA

EXMO(A). SR(A).
COORDENADOR (A) INSTITUCIONAL ERASMUS

☐ ESTUDANTE ☐ DOCENTE ☐ FUNCIONÁRIO

Nome Completo			
Nº. Identificação Pessoal / Passaporte		Nº. Ident. Fiscal	
Morada			
Código Postal		Localidade	
Correio eletrónico		Telemóvel	

Preencher apenas se DOCENTE ou FUNCIONÁRIO	
Departamento / Serviço	

Preencher apenas se ALUNO				
☐ IUCS ☐ ESSVS ☐ ESSVA	Nº Aluno		Curso	

(escrever texto nas linhas abaixo)

Pede Deferimento,

_____/_____/_____ (Data)_____ (Ass. do Requerente)

Para os devidos efeitos, declaro que tomei conhecimento que devo comparecer no Serviço de Erasmus e de Apoio à Mobilidade da CESPU após 10 dias úteis a contar da data de entrada deste requerimento a fim de ser informado do despacho emitido, e que, caso não o faça no prazo indicado, o documento será arquivado no meu processo individual Erasmus.

DESPACHO (S) *

Apenas se aplicável.

* todos os intervenientes neste despacho devem deixar a sua apreciação, colocar a data e assinar.

DESPACHO FINAL DO COORDENADOR (A) INSTITUCIONAL ERASMUS

_____/_____/_____ (Data)_____ (Ass. do(a) Coord. Inst. Erasmus)

O REQUERENTE Tomei conhecimento	DATA

* Caso o requerente não se dirija ao SEAM para tomar conhecimento do despacho após 10 dias úteis da entrada do requerimento no serviço, inclusive, o presente requerimento será arquivado no seu processo individual Erasmus sem a assinatura correspondente.