

Candidato: _____	Nº Interno: _____
------------------	-------------------

(nome completo e em maiúsculas)

Ao curso de: \_\_\_\_\_

**No âmbito de PROCESSO DE CANDIDATURA através de**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mudança de par instituição/curso | <input type="checkbox"/> Titular de Curso Superior | <input type="checkbox"/> Maiores de 23 anos      |
| <input type="checkbox"/> Titular de DET                   | <input type="checkbox"/> Titular de DTeSP          | <input type="checkbox"/> Estudante internacional |
| <input type="checkbox"/> Concurso institucional de acesso |  |  |

**No âmbito de SIMULAÇÃO DE CREDITAÇÕES VINCULATIVA** (só neste caso, preencher os dados pessoais em (a))

e para prosseguimento de estudos, solicita que a seguinte formação seja avaliada para efeitos de concessão de creditação:

<b>1</b>	<b>A PREENCHER PELO ESTUDANTE</b>
<b>Curso/Grau/Formação (o aplicável) e denominação:</b>	
<b>Escola / estabelecimento de ensino superior ou outro</b>	
<b>País:</b>	<input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Outro:

**A PREENCHER PELA SECRETARIA OU GABINETE DE INGRESSO**

DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE (serviço que recebe)	INFORMAÇÃO DA SECRETARIA
<input type="checkbox"/> Certificado de aproveitamento <input type="checkbox"/> Plano de estudos e cargas horárias <input type="checkbox"/> Conteúdos programáticos; n.º _____ <input type="checkbox"/> NARIC/Reconhecimento <input type="checkbox"/> Outros: _____	<b>A creditar como <sup>2</sup>CREDITAÇÃO C____</b> <b>Validação/Obs.</b>  Data e assinatura: _____
Data e assinatura: _____	

<b>2</b>	<b>A PREENCHER PELO ESTUDANTE</b>
<b>Curso/Grau/Formação (o aplicável) e denominação:</b>	
<b>Escola / estabelecimento de ensino superior ou outro</b>	
<b>País:</b>	<input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Outro:

**A PREENCHER PELA SECRETARIA OU GABINETE DE INGRESSO**

DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE (serviço que recebe)	INFORMAÇÃO DA SECRETARIA
<input type="checkbox"/> Certificado de aproveitamento <input type="checkbox"/> Plano de estudos e cargas horárias <input type="checkbox"/> Conteúdos programáticos; n.º _____ <input type="checkbox"/> NARIC/Reconhecimento <input type="checkbox"/> Outros: _____	<b>A creditar como <sup>2</sup>CREDITAÇÃO C____</b> <b>Validação/Obs.</b>  Data e assinatura: _____
Data e assinatura: _____	

<sup>1</sup> NÃO ABRANGE CREDITAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL.

<sup>2</sup> A preencher pela Secretaria:

**Creditação 1** - Creditação de formação de ensino superior  
**Creditação 2** - Creditação de frequência avulsa  
**Creditação 3** - Creditação de formação CET

**Creditação 4** - Creditação de formação não formal  
**Creditação 5** - Creditação de formação superior não conferente de grau  
**Creditação 7** - Creditação de formação CTeSP

<b>3</b>	<b>A PREENCHER PELO ESTUDANTE</b>
Curso/Grau/Formação (o aplicável) e denominação:	
Escola / estabelecimento de ensino superior ou outro	
País:	<input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Outro:

**A PREENCHER PELA SECRETARIA OU GABINETE DE INGRESSO**

DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE (serviço que recebe)	INFORMAÇÃO DA SECRETARIA
<input type="checkbox"/> Certificado de aproveitamento <input type="checkbox"/> Plano de estudos e cargas horárias <input type="checkbox"/> Conteúdos programáticos; n.º _____ <input type="checkbox"/> NARIC/Reconhecimento <input type="checkbox"/> Outros:	<b>A creditar como <sup>2</sup> CREDITAÇÃO C ____</b> <b>Validação/Obs.</b>
Data e assinatura:	Data e assinatura:

<b>4</b>	<b>A PREENCHER PELO ESTUDANTE</b>
Curso/Grau/Formação (o aplicável) e denominação:	
Escola / estabelecimento de ensino superior ou outro	
País:	<input type="checkbox"/> Portugal <input type="checkbox"/> Outro:

**A PREENCHER PELA SECRETARIA OU GABINETE DE INGRESSO**

DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE (serviço que recebe)	INFORMAÇÃO DA SECRETARIA
<input type="checkbox"/> Certificado de aproveitamento <input type="checkbox"/> Plano de estudos e cargas horárias <input type="checkbox"/> Conteúdos programáticos; n.º _____ <input type="checkbox"/> NARIC/Reconhecimento <input type="checkbox"/> Outros:	<b>A creditar como <sup>2</sup> CREDITAÇÃO C ____</b> <b>Validação/Obs.</b>
Data e assinatura:	Data e assinatura:

(a) Preencher apenas no âmbito de SIMULAÇÃO DE CREDITAÇÕES VINCULATIVA:

**Nacionalidade:** \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ (se e quando aplicável dupla nacionalidade)

**Doc. Identificação:** \_\_\_\_\_ (tipo de doc.) com o n.º \_\_\_\_\_ (dígitos de controlo) \_\_\_\_\_

emitido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e validade até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ contribuinte fiscal n.º \_\_\_\_\_

**Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Morada:** (em maiúsculas) \_\_\_\_\_

Distrito: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ – Localidade: \_\_\_\_\_

**Contactos:** Telefone fixo \_\_\_\_\_, Telemóvel \_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_

Declaro ter conhecimento do regulamento de creditações do IUCS e que, em caso de matrícula, poderei renunciar às creditações nos termos previstos no referido regulamento.

O candidato: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (data e assinatura)

Informação dos serviços/desenvolvimentos:
---

**REGISTOS DE ENTRADA:**

(a) No Gab. Ingresso (se aplic.)	(b) Na Secretaria	(1) No Secretariado	(2) Na Secretaria	(3) NOTIFICAÇÃO AO CANDIDATO VIA INFORESTUDANTE DA DECISÃO SOBRE CREDITAÇÕES
Data e assinat.:	N. ____/____-____ Data e assinat.:	Data e assinat.:	Data e assinat.:	Notificação n.º Data e assinat.: