



ANO LETIVO _____ - _____

CANDIDATO: _____

(nome completo e em maiúsculas)

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: ____/____/____ e naturalidade: _____

Morada: (em maiúsculas) _____

Distrito: _____ Código Postal _____ – _____ Localidade: _____

Contactos: Telefone fixo _____, Telemóvel _____; e. mail: _____

Titular da cédula provisória n.º _____ data de emissão: _____ data de validade: _____

Vem candidatar-se à formação complementar com vista à atribuição da cédula definitiva em Osteopatia, pela ACSS.

Para o efeito anexa:

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Documento de identificação (c/ NIF) | <input type="checkbox"/> | Procuração (quando aplicável) |
| <input type="checkbox"/> | Cédula profissional provisória | <input type="checkbox"/> | Declaração associado entidade / acordo CESPU |
| <input type="checkbox"/> | Plano de formação realizada na área da Osteopatia | <input type="checkbox"/> | Uma fotografia tipo passe |
| <input type="checkbox"/> | Declaração da ACSS com a definição dos créditos a realizar | | |

Declara ter conhecimento:

- Que esta formação tem efeitos exclusivamente para obtenção da cédula definitiva em Osteopatia, pela ACSS;
- Do regulamento de propinas da CESPU, CRL.

Candidato (assinatura) _____ (igual à do doc. de id.), ____/____/____

Registo entrada secretaria geral	OBS:
Nº _____ data: ____/____/____ assinat: _____	Indicar data e hora da candidatura