

PROVAS DE HABILITAÇÃO PARA COORDENAÇÃO CIENTÍFICA

REQUERIMENTO

Exmo. Senhor Reitor da Universidade de Lisboa,

Nome	,	filho(a) de
	e de	
natural de , nascido(a)	a // /, com o documento	de identificação n.º
	, e o Número de Identif	_
, residente em		ĺ,
- , com o tele	efone/telemóvel e	e endereço de correio
	, titular do grau de	
/ (' '' ' ~ 1 ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' '		
/ / , exercendo funções como		na/o (instituição)
, so	olicita a V. Ex.ª que seja admitida a car	ndidatura a provas de
habilitação para o exercício de funções	de coordenação científica na	área científica de
, da Faculdad	de/Instituto de	desta
Universidade, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 124.	/99, de 20 de abril.	
Pede deferimento, Lisboa, de de 20		
	(assinatura)
A preencher pelos serviços: ☐ Fotocópia da certidão de doutoramento / documento co (riscar o que não se aplicar); ☐ 1 exemplar em formato digital (pen drive) devidamente do currículo, da proposta da autoria do candidato que ver de pós-graduação da área científica da prova; ☐ Verificação do documento de identificação. RUL, de de 202	identificada com a seguinte indicação: (PHab+r	nome candidato+escola) tigação e um programa
\Box Confirmação do pagamento do emolumento de 600€ pe	elos Serviços da Tesouraria.	
RUL, de de 202		
KOL, uc uc 202	(Assinatura do colaborador da Tess	ouraria)