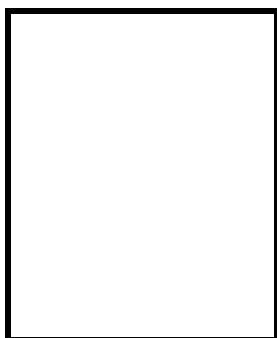


Colégio Universitário da Cooperação - Nuno Krus Abecasis



1 - NOME: _____

2 - NACIONALIDADE: _____

3 - TEM DUPLA NACIONALIDADE: _____

4 - DATA NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

5 - ESTADO CIVIL: _____

6 - TELEFONE(S): _____

7 - E-MAIL: _____

8 - Residência em Lisboa: _____

_____ C.Postal: _____

9 - Residência no País de Origem: _____

_____ Telefone: _____

10 - Nº Passaporte: _____ Emitido em: ____ / ____ / ____

Data de validade do Visto de Permanência / Autorização de Residência em Portugal:

____ / ____ / ____

11 - Pessoas que constituem o Agregado Familiar:

Nome do Pai: _____ Profissão: _____

Entidade onde trabalha: _____

Nome da Mãe: _____ Profissão: _____

Entidade onde trabalha: _____

Filhos: _____ Idade: _____

Conjuge: _____ Idade: _____

Entidade onde trabalha: _____

12 - Nível Académico actual: _____

13 - Curso que vai frequentar em 2019/2020 - _____

Licenciatura _____ Mestrado _____ Doutoramento _____

Universidade - _____ Ano lectivo _____

14 - Indique há quantos anos reside em Portugal: _____

15 - Estudos cá efectuados e Estabelecimento de Ensino frequentado: _____

16 - Curso que frequentou em 2018/2019: _____

Escola / Universidade - _____ Ano - _____

Colégio Universitário da Cooperação - Nuno Krus Abecasis

17 - Médias obtidas nas cadeiras em que esteve matriculado no ano de 2018/2019.

(anexar documento justificativo, emitido pelo estabelecimento de ensino)

_____- _____
_____- _____
_____- _____
_____- _____
_____- _____

18 - Cadeiras em atraso de anos lectivos anteriores:

_____- _____
_____- _____
_____- _____

19- Indique se já beneficiou, ou beneficia actualmente, de Isenção de Propinas, Bolsas de Estudo ou outros auxílios: _____

20 - Em caso afirmativo, indique Entidade, Ano e Valor: _____

21 - Trabalha actualmente, ou já trabalhou? _____ Onde? _____

1) No seguimento do Artigo 5.º, nº2, da Lei nº7/2007, de 5 de Fevereiro, pelo presente documento dou o meu livre consentimento à Fundação Cidade de Lisboa, para a cópia e/ou digitalização do meu documento de identificação acima referido, para efeitos de conferência de identidade.

_____/_____/_____ Assinatura _____

2) Dou o meu livre consentimento à Fundação Cidade de Lisboa para utilização e tratamento dos meus dados pessoais no âmbito do projecto.

_____/_____/_____ Assinatura _____

3) Dou o meu livre consentimento à Fundação Cidade de Lisboa, para utilização dos meus contactos para divulgação de acções e actividades.

_____/_____/_____ Assinatura _____

DECLARO POR MINHA HONRA, ASSUMIR INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA EXACTIDÃO DAS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS, BEM COMO O COMPROMISSO DE REGRESSO AO MEU PAÍS DE ORIGEM, APÓS A CONCLUSÃO DA LICENCIATURA/ MESTRADO/ DOUTORAMENTO. DECLARO AINDA CUMPRIR COM O ESTIPULADO NO REGULAMENTO DE BOLSAS, CASO VENHA A SER ACEITE A MINHA CANDIDATURA

LISBOA, _____ de _____ de 20 _____