



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Candidato detentor de Licenciatura

Candidato N° _____

Entrado em _____ / _____ / _____

Recibo N° _____ de _____

(introdução do processo)

Curso a que se candidata : _____

Unidade : _____

Nome Completo _____

Nacionalidade _____

Documento de Identificação ¹ _____ N° :

Data de validade ____/____/____ NIF N° :

Morada _____

Código Postal - _____

Telefone _____ Telemóvel _____

Email _____

Licenciado em _____

Instituição de Ensino frequentada _____

Instituto/Diocese a que pertence _____

(a preencher pelos candidatos seminaristas ou pertencentes a Institutos Religiosos)

Assinatura do Candidato

Data ____/____/____ _____

Documentação entregue (a preencher pelos Serviços Escolares) :

Fotocópia do Documento de Identificação

Certificado de Licenciatura _____

Outros documentos _____

Data ____/____/____ _____

Assinatura

¹ Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou Passaporte.

