

ESTATUTO DE ESTUDANTE COM DEFICIÊNCIAS FÍSICAS OU SENSORIAIS

(Regulamento Especifico dos Alunos em Situação Especial, aprovado a 14/10/2009 no Conselho Pedagógico da ESDRM)

REQUERIMENTO

Exmo(a) Sr.(a) Diretor(a) da ESDRM

Nome: _____

C.C. n.º _____ N.I.F. n.º _____ N.º Estudante: _____

Endereço: _____

Código Postal: _____ - _____

Telemóvel: _____ Correio Eletrónico: _____ @ _____

De acordo com o Capítulo VI do Regulamento Especifico dos Alunos em Situação Especial, aprovado a 14/10/2009 no Conselho Pedagógico da ESDRM, solicito a V. Ex.ª o **ESTATUTO DE ESTUDANTE COM DEFICIÊNCIAS FÍSICAS OU SENSORIAIS**, para o Ano Letivo ____ / ____.

Declaração Médica, com referência ao tipo de deficiência, assim como às consequências desta no seu desempenho individual no percurso escolar;

Emolumentos: ____ €;

Outros documentos: _____.

Este requerimento será indeferido liminarmente em caso:

- de entrega dos documentos comprovativos fora do prazo indicado;
- do não cumprimento das condições definidas no Regulamento em vigor;
- de falsas declarações.

Escola Superior de Desporto de Rio Maior, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Estudante

RESERVADO AOS SERVIÇOS

a) No ano letivo anterior beneficiou do Estatuto de Estudante com Deficiências Físicas ou Sensoriais?

Sim Não

b) A situação de matrícula/inscrição e propinas está regularizada? Sim Não

c) Obteve aproveitamento escolar no ano letivo anterior em que esteve inscrito? Sim Não

d) Reúne as condições para beneficiar do Estatuto de Estudante com Deficiências Físicas ou Sensoriais, no presente ano letivo? Sim Não

Se não, indicar o(s) motivo(s) que justifiquem o indeferimento: _____

Data: ____/____/____

O(A) Funcionário(a): _____

PARECER: _____

Data ____/____/____.

O(A) Secretária da ESDRM,

DESPACHO: _____

Data ____/____/____.

O(A) Diretor(a) da ESDRM,
