

CREDITAÇÃO DE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES ASSOCIATIVISMO

(Regulamento de atividades extracurriculares da ESDRM, aprovado em CTC a 18/12/2009)

REQUERIMENTO

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

(Nome) _____
nascido(a) a ___/___/___ com o C.C. nº. _____, N.I.F. nº. _____
a frequentar a Licenciatura/Mestrado (riscar o que não interessa) em: _____
no Ano Letivo ___/___ com o n.º de estudante _____ em conformidade
com o art.º 4.º do Regulamento de Creditação de Atividades Extracurriculares, aprovado em
Conselho Técnico - Científico a 18/12/2009, vem requerer a V.ª Ex.ª a **CREDITAÇÃO de
ATIVIDADES EXTRACURRICULARES DE ASSOCIATIVISMO**, nomeadamente de:

a) Dirigente Associativo, realizada durante o Ano Letivo ___ / ___, como **Presidente da
Associação de Estudantes da ESDRM**, correspondente a 10 ECTS para registo em Suplemento ao
Diploma.

b) Membro da Associação de Estudantes, realizada durante o Ano Letivo ___ / ___, como
**Vice-Presidente ou Vogal da Associação de Estudantes da ESDRM ou como Presidente do
Núcleo**, correspondente a 5 ECTS para registo em Suplemento ao Diploma.

Para o efeito **anexo** parecer do Presidente da Associação de Estudantes da ESDRM.

Pede Deferimento,

Data : ___/___/___ **O Requerente** _____

Telemóvel: _____

Correio Eletrónico: _____@_____

DESPACHO: _____

Data ___/___/___

O(A) Diretor(a) da ESDRM,

PARECER: _____

Data ___/___/___

O Presidente da AE da ESDRM,

(*) Validação necessária apenas situação b)

RESERVADO AOS SERVIÇOS

Data receção pedido: ____/____/____

O(A) Funcionário(a): _____

Data receção despacho: ____/____/____

O(A) Funcionário(a): _____

Data notificação despacho ao estudante: ____/____/____

O(A) Funcionário(a): _____

Data registo no Suplemento ao Diploma: ____/____/____

O(A) Funcionário(a): _____