



NOMEAÇÃO DE ORIENTADOR DE MESTRADO

À Coordenação de Mestrado,

Candidato(a) _____ Nº _____

Curso _____

Cartão de Identificação _____ Tipo de documento _____ Data de emissão ___ / ___ / _____

Nº _____ CC / BI / PS Data de validade ___ / ___ / _____

Nacionalidade _____ NIF _____

Data de nascimento ___ / ___ / _____

Tlf. _____ Tlm. _____

Email _____

Tipo de trabalho: Dissertação Relatório de Estágio Trabalho de Projeto

Título _____

Orientador _____

Coorientador _____

O(a) Orientador(a)

Declaro que aceito orientar o candidato. Sim Não

20 ___ / ___ / ___ Ass. _____

O(a) Co-Orientador(a)

Declaro que aceito co-orientar o candidato. Sim Não

20 ___ / ___ / ___ Ass. _____

O(a) Candidato(a)

Pede deferimento

20 ___ / ___ / ___ Ass. _____

| DESPACHO DA COORDENAÇÃO DE MESTRADO | RATIFICADO EM REUNIÃO DE CONSELHO CIENTÍFICO EM |
|-------------------------------------|---|
| | ____ / ____ / ____ |