



Escola Superior de Saúde Norte
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

EXEMPLO

Exmo. Senhor,
Presidente do Conselho de Direção da Escola Superior de Norte
da Cruz Vermelha Portuguesa

Eu, nome completo, portador(a) do Cartão de Cidadão/Passaporte n.º XXXXXXXX, declaro sob compromisso de honra que não sou detentor(a) das habilitações de acesso ao 1º Ciclo de Estudos do Curso de Licenciatura em _____ / CTeSP – Intervenção Comunitária e Cuidados à População Sénior (riscar o que não interessa), pelo regime geral de acesso e ingresso.

Local, XX de XXXXXXXXXXXXX de XXXX

O Declarante



Escola Superior de Saúde Norte
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

Exmo. Senhor,
Presidente do Conselho de Direção da Escola Superior de Norte
da Cruz Vermelha Portuguesa

Eu, _____,

_____.

Oliveira de Azeméis, ____ de _____ de _____

O Declarante
