



Escola Superior de Saúde Norte  
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

## REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NAS PROVAS DOS MAIORES DE 23 ANOS

Ao Presidente do Conselho de Direção

Nome completo \_\_\_\_\_,  
filiação \_\_\_\_\_ e  
de \_\_\_\_\_,  
portador(a) do documento de identificação n.º \_\_\_\_\_, data de validade  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, contato n.º \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_, vem, por este meio, requerer a V. Ex.<sup>a</sup> que se  
digne aceitar o pedido de inscrição para a realização das Provas Destinadas a Avaliar a Capacidade  
para a Frequência do 1.º Ciclo de Estudos do Curso de Licenciatura em Enfermagem/ Osteopatia/  
Acupuntura/ CTESP Intervenção Comunitária e Cuidados à População Sénior (riscar o que não interessa)  
dos Maiores de 23 Anos, no Ano Letivo \_\_\_\_/\_\_\_\_, comprometendo-se a entregar toda a  
documentação pedida, da qual já tomou conhecimento, sob pena de ver anulado o seu pedido.

Oliveira de Azeméis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

O Candidato

\_\_\_\_\_

**Os Serviços Académicos**

Recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Colaborador \_\_\_\_\_