



NOMEAÇÃO DE ORIENTADOR DE MESTRADO

À Comissão de Coordenação de Mestrado,

Candidato(a) _____ N° _____

Curso _____

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

N° _____ 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. _____

Pede deferimento,

O(a) Candidato(a)

20___/___/___ Ass. _____

DESPACHO DA COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DE MESTRADO

RATIFICADO EM REUNIÃO DE CONSELHO CIENTÍFICO EM ___/___/_____