



Área Académica

## Despacho

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Exma. Senhora  
Presidente  
da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra  
*Sr.ª Prof.ª Maria da Conceição Bento*

Nome: \_\_\_\_\_ Aluno/a n.º \_\_\_\_\_  
da turma \_\_\_\_ do \_\_\_\_ ° ano do Curso de \_\_\_\_\_  
Portaria/ Deliberação n.º \_\_\_\_\_ Morada: \_\_\_\_\_  
Telef./ Telem.: \_\_\_\_\_

vem junto de V. Ex.ª requerer a concessão de:

ƒ **Apoio social a mães com filhos menores de 3 anos** (Lei n.º 90/2001 de 20 de Agosto)

\* Anexar certidão de nascimento ou fotocópia da cédula pessoal

ƒ **Estatuto dirigente associativo juvenil** (Lei n.º 23/2006 de 23 de Junho)

\* Anexar certidão da acta de tomada de posse da direcção associativa

ƒ **Estatuto Social de Bombeiro** (D.L. n.º 241/2007 de 21 de Junho)

\* Anexar declaração passada pelo Corpo de Bombeiros Profissionais, Mistos ou Voluntários

Pede deferimento,

Coimbra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O/A Aluno/a

### Área Académica

Registo de Entrada n.º \_\_\_\_\_ Pólo \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Funcionário: \_\_\_\_\_

### Declaração do/a Aluno/a

Declaro que tomei conhecimento do despacho

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O/A Aluno/a,

\_\_\_\_\_

### Parecer do Adjunto da Presidente:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_