REQUERIMENTO

Anulação de matrícula

Ano Letivo _____ - _____

☐ ESGT ☐ ESTA ☐ ESTT

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: _____

Nº de aluno: ☐☐☐☐☐ Curso: _____ Ano: _____

Telef.: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ E-mail: _____

2. ANULAÇÃO MATRÍCULA/INSCRIÇÃO

☐ Requer a anulação de matrícula/inscrição, no presente ano letivo.

Qual o principal motivo que o leva a abandonar o curso:

- ☐ Não abertura do curso pretendido
- ☐ Mudança de curso
- ☐ Discrepância entre expetativas e reais conteúdos do curso
- ☐ Discrepância entre expetativas e forma de lecionação dos conteúdos do curso
- ☐ Grau de dificuldade do curso
- ☐ Incompatibilidade entre o curso e a profissão
- ☐ Percepção de insucesso escolar
- ☐ Dificuldades de integração no IPT
- ☐ Dificuldades de relacionamento com colegas
- ☐ Dificuldades de relacionamento com docentes
- ☐ Dificuldades de adaptação à nova vivência (cidade, amigos, etc)
- ☐ Distância de casa
- ☐ Dificuldades de transporte e/ou habitação
- ☐ Dificuldades financeiras
- ☐ Motivos de saúde
- ☐ Outro: Qual? _____

_____

3. O REQUERENTE

Assinatura

Data

_____ _____

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

O aluno reune as condições previstas no nº 1 do artigo 9º do regulamento de pagamento de propinas do IPT?

☐ Sim ☐ Não

_____

Recebido em: _____/_____/_____

O Funcionário

_____

Imprimir formulário