



Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Secção de Alunos

BOLETIM DE CANDIDATURA

CONCURSOS ESPECIAIS (MAIORES DE 23 ANOS)

Nome _____

Nascido em ____/____/____ B.I/C.C n.º _____ Contribuinte n.º _____

Filho de _____

e de _____

Freguesia de nascimento _____ Concelho de nascimento _____

Distrito de nascimento _____ País de nascimento _____

Nacionalidade _____

Morada _____

Código Postal _____ Telef./Telem. _____

Endereço de e-mail _____

Aceito que os dados pessoais inseridos neste formulário sejam objeto de tratamento pela ESEnC nos termos da sua política de privacidade e para as finalidades académica, investigação e extensão que são missões da Instituição incluindo a divulgação de informação relevante.

Declaro que tomei conhecimento que a presente candidatura será anulada e, conseqüentemente, a colocação que eventualmente obtenha ao seu abrigo, caso não reúna as condições legais para a realização da mesma.

Data ____/____/____,

O CANDIDATO

Recebido em ____/____/____, Assinatura da Funcionária _____