

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA E DO ENSINO SUPERIOR
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE
COIMBRA

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

Data / /

Recebi _____

CURSO: Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho

Ano lectivo _____/_____

NÚMERO INTERNO (a preencher pelos serviços) _____

NOME COMPLETO _____

BILHETE DE IDENTIDADE/CARTÃO DE CIDADÃO/ PASSAPORTE

EMITIDO EM (localidade) _____ **DATA** ____/____/____ **VALIDADE** ____/____/____

NACIONALIDADE _____

TELEFONE _____ **TELEMÓVEL** _____

EMAIL _____

MORADA PARA ONDE DEVE SER ENVIADA A CORRESPONDÊNCIA ESCOLAR

(Código Postal) _____ (Localidade)

DISCIPLINAS EM QUE SE INSCREVE (Assinale com X)

1º Ano

<input type="checkbox"/>	Desenvolvimento, Inovação e Investigação em Enfermagem do Trabalho/Saúde Ocupacional	1º Semestre
<input type="checkbox"/>	Emergência no Local de Trabalho	1º Semestre
<input type="checkbox"/>	Enfermagem do Trabalho	1º Semestre
<input type="checkbox"/>	Estágio em Saúde Ocupacional	1º Semestre
<input type="checkbox"/>	Gestão e Organização em Serviços de Saúde Ocupacional	1º Semestre
<input type="checkbox"/>	Prevenção e Proteção da Saúde e Segurança dos Trabalhadores	1º Semestre
<input type="checkbox"/>	Saúde Ocupacional	1º Semestre

Tomei Conhecimento:

☐ **Pedidos de Creditação**

Os pedidos de creditação deverão ser formalizados no prazo máximo de 10 dias úteis após a matrícula no curso. O estudante só poderá solicitar creditação uma vez por curso.

☐ **Pedidos de Estatuto de Trabalhador Estudante e outros**

Os pedidos de estatuto deverão ser formalizados no prazo máximo de 10 dias úteis após o início da atividade letiva ou da data em que reuniam as condições para obtenção do mesmo.

☐ **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.**

Assinatura do Aluno _____