



**TÉCNICO  
LISBOA**

Área de Pós-Graduação

Post-Graduation Office

Processo nº /

Data / /

Func.

## AGREGAÇÃO

### REQUERIMENTO A PROVAS DE AGREGAÇÃO

APPLICATION FORM FOR "PROVAS DE AGREGAÇÃO"

Exmo. Sr.  
Presidente do Conselho Científico  
IST  
President of the Scientific Board at IST

**Nome Completo**

Full name

<b>Naturalidade</b> Birthplace	<b>Nacionalidade</b> Nationality	<b>Data de nascimento</b> Date of birth
<b>Nº Documento de Identificação Nacional / N.º Passaporte</b> National identity card No. / Passport No.	<b>Expira em</b> Expire date	<b>Número de identificação fiscal (NIF)</b> Fiscal identification number

**Filiação – nome completo** Parents full name

Pai Father

Mãe Mother

<b>Morada</b> Address	<b>Localidade</b> City	<b>Código postal</b> Zip code
<b>Telefone</b> Phone number	<b>Telemóvel</b> Mobile phone	<b>Email</b> Email

tendo cumprido as condições previstas nos artigos 7º e 8º, do Capítulo II, do Decreto-Lei n.º 239/2007, publicado na I Série do Diário da República, em 19 de Junho, vem requerer a V. Ex.<sup>a</sup> a admissão às provas de agregação no ramo do conhecimento em (having fulfilled the conditions stipulated in articles 7º and 8º of chapter II of Decree-Law No 239/2007, June, 19<sup>th</sup>, I Serie, Diário da Republica, requires the admission to "Provas de Agregação" no Ramo de conhecimento (in the field of) \_\_\_\_\_  
na Área de Especialidade (Specialization) \_\_\_\_\_

Aguarda deferimento, (pending for approval)

Assinatura: (signature) \_\_\_\_\_

Data: (Date) Lisboa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_