

CURSO DE DOUTORAMENTO EM (PhD Studies in)

ALUNO Nº (Student's number) ____ / D

Exm.^o (a) Senhor (a)
Vice-Presidente do Conselho Científico
Dear Vice-President of the Scientific Board
Instituto Superior Técnico

DIPLOMA DE ESTUDOS AVANÇADOS – PLANO DE ESTUDOS

ADVANCED SPECIALIZATION DIPLOMA – CURRICULAR PLAN

Nome do Aluno (Student's name) _____

Solicita a V. Ex.^a. autorização para efectuar a inscrição/substituição da(s) unidade(s) curricular(es) (Hereby request the permission to carry out the registration/replacement of the following course(s)) :

1.^o _____

2.^o _____

3.^o _____

e anulação da(s) seguintes unidade(s) curricular(es) (and cancellation of the following course (s)) :

1.^o _____

2.^o _____

3.^o _____

Na medida em que as alterações propostas se adequam melhor aos meus objectivos no âmbito do meu Doutoramento. (Given that the proposed changes are suited to the goals of my PhD program)

Data (Date): ____/____/____

Pede deferimento (pending for approval),

(assinatura do aluno) (Student's signature)

Tomei conhecimento e concordo,

(I agree with the request)

Data (Date): ____/____/____

O Orientador (The Supervisor)

Tomei conhecimento e concordo,

(I agree with the request)

Data (Date): ____/____/____

O Co-Orientador (caso exista)
(The Co-supervisor – if defined)

Tomei conhecimento e concordo,

(I agree with the request)

Data (Date): ____/____/____

O Coordenador do Curso de Doutoramento (*)
(The PhD Programme Coordinator^(*))

Homologação pelo Conselho Científico
Scientific Board Acceptance

____/____/____

(*) Nos casos em que o Coordenador é Orientador/Co-orientador, deverá ser assinado por 1 membro da Comissão Científica.
In cases where the PhD Coordinator is the Supervisor/ Co-supervisor, this request must be signed by a member of the Scientific Committee.