

CURSO DE DOUTORAMENTO (PhD Studies)

ALUNO N.º (Student No.) _____ / D

Exmo. Senhor
Vice-Presidente do Conselho Científico
Dear Sir Vice-President of the Scientific Board

Professor Miguel Ayala Botto
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)) :

Designação (Name)	N.º ECTS	Curso (Program)

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

Designação (Name)	N.º ECTS	Curso (Program)

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): ____/____/____

Tomei conhecimento e concordo,
(I agree with the request)
Data (Date): ____/____/____

O Orientador (The Supervisor)

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

Tomei conhecimento e concordo,
(I agree with the request)
Data (Date): ____/____/____

Homologação pelo Conselho Científico
Scientific Board Acceptance
_____/_____/_____

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

(*) 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.