

## Direção Académica

### REQUERIMENTO - CONFIRMAÇÃO DO PLANO CURRICULAR

Exmo. Senhor Presidente do Instituto Superior Técnico

Nome(s) Próprio(s) do(a) Aluno(a) ..... n.º .....

Apelido(s) .....

Curso .....

B.I./C.C./Passaporte ..... emitido em ..... / ..... / ..... válido até ..... / ..... / .....

Telefone/Telem. .... e.mail .....

**Tendo interrompido no ano letivo ..... / ..... e solicitando Reingresso no ano letivo ..... / ....., requer a V. Ex<sup>ª</sup> a confirmação do Plano Curricular.**

**Aguarda deferimento,**

IST, ..... de ..... de .....

Assinatura do(a) Aluno(a) .....

---

**Parecer do Coordenador de Curso:**

Confirmo

Não Confirmo

IST, ..... de ..... de .....

O Coordenador(a) .....

---

**Homologado pelo Conselho Científico (Presidente da Comissão de Equivalências)**

Assinatura ..... em ..... de ..... de .....

**Anexo:**

Impressão do Plano Curricular (extraído do Fénix)