



REQUERIMENTO PARA ATRIBUIÇÃO DE APOIO TRABALHADOR-ESTUDANTE

PROCESSO N°

1- IDENTIFICAÇÃO DO/A SÓCIO/A

SÓCIO/A

NOME

CONTRIBUINTE

TELEFONE FIXO

CONTACTO - LOCAL DE TRABALHO

TELEFONE MÓVEL

E-MAIL (Correio Eletrónico)

2 - SELECIONE O GRAU DE ENSINO PARA O QUAL PRETENDE O APOIO



LICENCIATURA



PÓS-GRADUAÇÃO



MESTRADO



DOUTORAMENTO

3 - AO PRESENTE REQUERIMENTO DEVE JUNTAR OS SEGUINTES DOCUMENTOS

a) COMPROVATIVO DE MATRÍCULA (INSCRIÇÃO) COM O NOME, ESTABELECIMENTO DE ENSINO, CURSO, GRAU DE ENSINO, DISCIPLINAS E PLANO CURRICULAR COM A DURAÇÃO DO CURSO.

b) COMPROVATIVO DO IBAN.

c) FOTOCÓPIA DO RECIBO RELATIVO AO PAGAMENTO DAS PROPINAS.

4 - PARA EFEITO DE ATRIBUIÇÃO DO APOIO ORA REQUERIDO, DECLARO QUE, CONHEÇO AS CONDIÇÕES EM QUE ME É CONCEDIDO PELO STEC O APOIO QUE REQUEIRO, E QUE SÃO VERDADEIRAS AS DECLARAÇÕES CONTIDAS NESTE REQUERIMENTO.

DATA (Dia / Mês / Ano)

O/A SÓCIO/A - ASSINATURA

5 - PARA MAIOR COMODIDADE E RAPIDEZ NO RECEBIMENTO DO APOIO, INDIQUE O SEU NÚMERO INTERNACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA - IBAN.

IBAN

NOME DO TITULAR DA CONTA

A PREENCHER PELO STEC

RECEBIDO EM (Dia / Mês / Ano)

DELIBERADO EM (Dia / Mês / Ano)

SIM

NÃO

PELA DIREÇÃO

DATA DE ADMISSÃO NO STEC (Dia / Mês / Ano)

APOIO ATRIBUÍDO NO VALOR DE: