

## Boletim de Candidatura 20\_\_/20\_\_

### BENEFÍCIO SOCIAL A QUE SE CANDIDATA

Bolsa ISPA  Situação Extraordinária  *(Preencher as observações referindo qual a situação que determina a impossibilidade de pagar as propinas)*

### 1. DADOS PESSOAIS

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telef. Residência: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_

Documento de Identificação \_\_\_\_\_ passado pelo Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_

em \_\_/\_\_/\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Algum elemento do agregado familiar é portador de incapacidade: Sim  Não

Aluno deslocado:  Morada em aulas: \_\_\_\_\_

### A preencher apenas pelos candidatos a Bolsa ISPA

### MOTIVO PELO QUAL NÃO SE CANDIDATA À BOLSA DA DIRECÇÃO GERAL DO ENSINO SUPERIOR <sup>(1)</sup>:

- Nacionalidade não abrangida  Falta de aproveitamento mínimo  
 Outras razões de força maior (devidamente comprovada)

### 2. AGREGADO FAMILIAR *(Elementos que residem na mesma morada que o candidato)*

| Nome | Parentesco | Idade | Profissão | Estudante |
|------|------------|-------|-----------|-----------|
|      | CANDIDATO  |       |           |           |
|      |            |       |           |           |
|      |            |       |           |           |
|      |            |       |           |           |
|      |            |       |           |           |
|      |            |       |           |           |

### 3. RENDIMENTOS *(Preencher com valor médio mensal)*

Trabalho por conta de outrém  \_\_\_\_\_ €

Trabalho por conta própria (Recibo verde)  \_\_\_\_\_ €

Pensões \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ €

Subsídio \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ €

Abono  \_\_\_\_\_ €

Outros \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ €

(1) - Consultar regulamento da Direcção Geral do Ensino Superior no portal do ISPA

