Rua do Quelhas, nº 6
1200 - 781 Lisboa |Portugal
Tel. + 351 213 925 800
seclic@iseg.ulisboa.pt

Declaração da Lista de Épocas de Avaliação

Para os devidos efeitos se declara que o(a) Aluno(a) _____, processo nº _____, do curso de _____vai realizar Prova(s) no (assinalar com uma cruz a época de avaliação):

1º Semestre ☐ 2º Semestre ☐ Época de DA ☐ Época Especial (Set.) ☐

da(s) unidade(s) curricular(es) abaixo mencionada(s).

Data	Hora	Épocas Normal e/ou Recurso	Unidade(s) Curricular(es)

ISEG, _____/_____/_____

A Secretaria das Licenciaturas