

Eu, _____ portador(a) do Documento de Identificação (BI/CC/PASS.) n.º _____, residente em _____, Código Postal _____ - _____, constituo bastante procurador(a) _____, portador(a) Documento de Identificação (BI/CC/PASS.) n.º _____, residente em _____, Código Postal _____ - _____, concedendo-lhe plenos poderes para me representar junto da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa em tudo o que respeita a efetuar matrículas ou inscrições, promover a(s) transferência(s) para outra(s) Universidade(s) ou outra(s) Escola(s) Superior(es), juntar ou requerer quaisquer documentos, designadamente Certidões e Diploma de Curso, levantar Carta de Curso, apresentar quaisquer requerimentos que sejam para despacho do Diretor ou dos órgãos, tratamento e instrução dos processos de reconhecimento de habilitações estrangeiras, ou outros assuntos que digam respeito à minha relação com a FMDUL, podendo praticar e assinar todos os atos e documentos necessários aos indicados.

_____ de _____ de _____ (data)

(Assinatura conforme documento de identificação acima mencionado)

Nota: esta procuração não necessita de ser notarial. Deve ser acompanhada de fotocópia do documento de identificação do(a) interessado(a) e de documento de identificação do procurador(a).

Esta procuração é válida apenas para o presente ano letivo e apenas para os assuntos nela mencionados.