

REQUERIMENTO DE PROVAS COM VISTA À OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE

Exmo(a). Senhor(a)

Presidente da comissão Técnico-científica do departamento de Teatro / Cinema ,

Identificação do(a) Requerente

Nome completo _____

N.º documento de identificação _____

N.º de aluno(a) _____

Contactos	N.º de telefone	N.º de telemóvel	Endereço de correio eletrónico

Mestrado	Especialização

Vem por este meio requerer provas de defesa do(a):

Dissertação / Trabalho de Projeto / Relatório de Estágio

Com o título:

Sob a orientação de:

e coorientação de:

Amadora, ____ de _____ de 20 ____

O(a) aluno(a),

Junto anexo: Mestrado Teatro:

- 3 versões em formato digital (suporte CD ou DVD), incluindo anexos e registo videográfico ou materiais visionáveis (caso aplicável);
- Parecer do orientador.

(ASSINATURA CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO)

MDPC:

- 5 versões em formato digital (suporte CD ou DVD), incluindo anexos e registo videográfico ou materiais visionáveis (caso aplicável);
- *Curriculum vitae*;
- Parecer do orientador.

RESERVADO AOS SERVIÇOS	RESERVADO À COMISSÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA
VERIFICAÇÃO	JÚRI
Data ____/____/____	Presidente: _____ <input type="checkbox"/> Doutor / <input type="checkbox"/> Especialista
Funcionário	Arguente: _____ <input type="checkbox"/> Doutor / <input type="checkbox"/> Especialista
_____	Orientador: _____ <input type="checkbox"/> Doutor / <input type="checkbox"/> Especialista
NAA	Data ____/____/____ Ass: _____
	PRESIDENTE DA CTC

Nota: Assinale com um (x) a opção correta.