

SERVIÇOS DE ACÇÃO SOCIAL – INSTITUTO POLITÉCNICO DE SETÚBAL

Informação	Despacho
Quarto: _____	
Cristina Almeida	Andreia Godinho Lopes
Assistente Técnica	Administradora dos SAS/IPS

REQUERIMENTO

ALOJAMENTO PARA ALUNOS DE PROGRAMAS DE MOBILIDADE

ACCOMODATION REQUEST MOBILITY PROGRAM STUDENTS

Nome/Name _____

Email _____ D. de Nascimento /Birth Date ____ / ____ / _____

Sexo/Gender _____ País / Country _____

Endereço /Address _____

Escola/School _____

Escola de Acolhimento IPS/Host School at IPS _____

Período/Period: de/from ____ / ____ / _____ a/to ____ / ____ / _____

Contacto em Caso de Emergência / Emergency Contact Person _____

Parentesco/Relationship with student _____

Assinatura do aluno/Student's signature

Data ____ / ____ / _____

NOTA/PLEASE NOTE:

- É obrigatório o pagamento (não reembolsável) de duas mensalidades no dia da entrada na Residência/ Upon checking-in the student's residence an amount of 2 months payment non refundable is compulsory
- Por favor anexar cópia de documento identificativo/Please attach a copy of an identity card

Mod. 06_V5/SAS/IPS/SBA