



FACULDADE DE ARQUITETURA
 LISBON SCHOOL OF ARCHITECTURE
 UNIVERSIDADE DE LISBOA

Secretaria de Pós-Graduação
Declaração de Aceitação
 Orientador(a) Científico(a)

Identificação Pessoal

Nome Completo:

B.I./C.C./Passaporte:

Data de emissão (para B.I. e Passaporte):

de

de

Local de emissão:

Validade:

de

de

Data de Nascimento*:

of

of

NIF:

Morada:

Telefone:

Telemóvel:

Email:

Categoria Docente (sendo Professor(a)):

Instituição:

*O número do documento de identificação e respetiva data de validade, número de identificação fiscal e data de nascimento do(s) Orientador(es) são necessários para o correto Registo Nacional de Teses de Doutoramento (RENATES).

Local de Trabalho/Instituição

Endereço:

Telefone:

Observações ou Informações Complementares:

Declaração de Intenção/Candidatura

Para os devidos efeitos, declaro que aceito ser **Orientador(a) Científico(a)** da Dissertação no âmbito do Curso de Doutoramento em:

Arquitetura

Urbanismo

Design

do candidato(a):

sendo o tema proposto para a Dissertação

Data:

/

/

x

O(a) Orientador(a) Científico(a)