



FACULDADE DE
MEDICINA
LISBOA

FICHA DO ALUNO

ANO LETIVO 20____ / 20____

DADOS PESSOAIS DO ESTUDANTE

Nome			
Nº aluno	Curso		
Identificação nº	Data emissão	Data validade	
Sexo	NIF:	Estado Civil	
Telefone	Telemóvel	E-mail.....	
Morada em tempo de aulas			
Código Postal.....	Cidade		
Morada Permanente (se for diferente)			
Código Postal	Cidade.....		

NATURALIDADE

Data de Nascimento	Nacionalidade
Distrito	
Concelho	
Freguesia	

HABILITAÇÃO E SITUAÇÃO PROFISSIONAL DO ALUNO

Habilitação completa anterior
País
Instituição
Curso (se habilitação for ensino superior)
Ensino Público, Privado ou ambos
Ano de conclusão da habilitação anterior
Profissão
Situação Profissional*
Grupo Profissional**



FICHA DO ALUNO

HABILITAÇÃO E SITUAÇÃO PROFISSIONAL DO PAI

Nome
Habilitação completa
Profissão
Situação Profissional*
Grupo Profissional**

HABILITAÇÃO E SITUAÇÃO PROFISSIONAL DA MÃE

Nome
Habilitação completa
Profissão
Situação Profissional*
Grupo Profissional**

DOCUMENTOS ADICIONAIS OBRIGATÓRIOS

<ul style="list-style-type: none">• Fotografia tipo passe

ASSINATURA DO ALUNO

Confirmo que todas as informações fornecidas são correctas e completas
Data:/...../..... Assinatura:

* - Trabalhador por conta de outrem;
- Trabalha por conta própria - (como empregador);
- Trabalha por conta própria - independente (sem empregados);
- Trabalha para pessoa de família (sem remuneração);
- Reformado/a;
- Desempregado/a;
- Doméstica/o;
- Aluno, estudante;
- Outra Situação

** - Membros das Forças Armadas;
- Quadros Superiores da A.P., Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa;
- Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas;
- Técnicos e Profissionais de Nível Intermediário;
- Pessoal Administrativo e Similares;
- Pessoal dos Serviços e Vendedores;
- Agricultores e Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas;
- Operários, Artífices e Trabalhadores Similares;
- Operadores de instalações e Máquinas e Trabalhadores da Montagem;
- Trabalhadores não Qualificados;
- Outra situação