

# MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

## PEDIDO DE EQUIVALÊNCIA DE HABILITAÇÕES (Anexo III ao Decreto-Lei nº 219/97, de 20 de Agosto)

NOME _____
FILIAÇÃO _____
e _____
NATURALIDADE _____ DATA DE NASCIMENTO ____/____/____
RESIDÊNCIA _____
TELEFONE _____

<b>HABILITAÇÕES (a) (a comprovar com documentos):</b>
ESTRANGEIRAS _____
PORTUGUESAS _____

<b>EQUIVALÊNCIA PRETENDIDA:</b>	
_____	
_____	
Finalidade do pedido (b):	Curso _____
Prosseguimento de estudos <input type="checkbox"/>	Escola _____
Provimento em cargos públicos <input type="checkbox"/>	
Fins militares <input type="checkbox"/>	
Outros fins <input type="checkbox"/>	

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Requerente

\_\_\_\_\_

- (a) Indicar o último ano de escolaridade, concluído com aproveitamento
- (b) Assinalar com um X o quadro correspondente