**REQUERIMENTO  
CREDITAÇÕES/EQUIVALÊNCIAS**

Exmo. Senhor  
Presidente do ISCAL  
  
Eu, Nome completo, Telef./tlm Telefone ou telemóvel, matriculado(a) neste Instituto,  
no curso: Escolha o curso, com o nº. Nº de aluno tendo obtido aproveitamento nas Unidades Curriculares (UC) abaixo indicadas, que fazem parte do curso de Curso  
ministrado no/a Instituição roga a V. Exa, se digne conceder as seguintes equivalências/creditações:

**1) UC em que obteve aprovação:** **>**

1. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS
2. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS
3. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS
4. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS
5. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS
6. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS
7. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS
8. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS
9. Nome da UC em que obteve aprovação/ ECTS

**2) UC do ISCAL, às quais solicita creditação:**

1. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS
2. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS
3. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS
4. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS
5. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS
6. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS
7. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS
8. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS
9. Nome da UC à qual solicita creditação/ ECTS

**NOTA:** Fazer corresponder as UC da coluna **1)** às UC da coluna **2)**   
e colocar também em correspondência os ECTS de cada UC a que obteve aprovação, com a UC a que vai solicitar creditação.

Data Data do pedido  
Assinatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_