

ESGT     ESTA     ESTT

**Ano Letivo:** \_\_\_\_ - \_\_\_\_

### 1. IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nº de aluno: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_

Telef.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### 2. ANULAÇÃO MATRÍCULA/INSCRIÇÃO

**Requer a anulação de matrícula/inscrição, no presente ano letivo.**

#### Questionário - Razões do abandono

*Qual o principal motivo que o leva a abandonar o curso:*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não abertura do curso pretendido  | <input type="checkbox"/> Mudança de curso                              |
| <input type="checkbox"/> Discrepância entre expetativas e reais conteúdos do curso                   |  |
| <input type="checkbox"/> Discrepância entre expetativas e forma de lecionação dos conteúdos do curso |  |
| <input type="checkbox"/> Grau de dificuldade do curso  | <input type="checkbox"/> Incompatibilidade entre o curso e a profissão |
| <input type="checkbox"/> Percepção de insucesso escolar  | <input type="checkbox"/> Dificuldades de integração no IPT             |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades de relacionamento com colegas                                  | <input type="checkbox"/> Dificuldades de relacionamento com docentes   |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades de adaptação à nova vivência (cidade, amigos, etc)             |  |
| <input type="checkbox"/> Distância de casa   | <input type="checkbox"/> Dificuldades de transporte e/ou habitação     |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades financeiras  | <input type="checkbox"/> Motivos de saúde                              |
| <input type="checkbox"/> Outro: Qual? _____  |  |

### 3. O REQUERENTE

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura

*Informação:*  
Antes de assinar digitalmente utilize a opção: "Imprimir em PDF"

### A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

*O aluno reúne as condições previstas no nº 1 do artigo 9º do regulamento de pagamento de propinas do IPT?*

Sim     Não

Recebido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Funcionário