

## LEVANTAMENTO DE DOCUMENTOS

### DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

#### 1. DADOS DO DECLARANTE

Nome completo

Estudante N.º  Data de nascimento

N.º Identificação Fiscal

**Documento de identificação:**

Cartão de Cidadão      Bilhete de Identidade      Passaporte      Autorização de Residência

Número       Validade

#### 2. DADOS DO AUTORIZADO (pessoa a quem o Declarante dá autorização)

Nome completo

Data de nascimento

N.º Identificação Fiscal

**Documento de identificação:**

Cartão de Cidadão      Bilhete de Identidade      Passaporte      Autorização de Residência

Número       Validade

#### 3. AUTORIZAÇÃO E PRAZO DE VALIDADE DA DECLARAÇÃO

Autorizo a pessoa indicada no quadro 2, a proceder ao levantamento nos Serviços Académicos da Escola Superior de Saúde de Viseu, do(s) seguinte(s) documento(s), oportunamente requerido/a: *(Pode escolher mais do que uma opção.)*

- Cargas horárias e conteúdos programáticos
- Carta de Curso
- Certidão de matrícula
- Certidão discriminativa
- Curriculum Escolar
- Diploma
- Suplemento ao Diploma
- Outro(s): \_\_\_\_\_

A Declaração só **poderá ser utilizada uma única vez, dentro do prazo de validade e apenas para os efeitos indicados.**

Prazo de validade



#### 4. INFORMAÇÕES

**Tenho conhecimento que:**

- Os dados constantes deste documento são registados no Sistema de Informação da Escola Superior de Saúde de Viseu (ESSV). Pode consultar pessoalmente a informação que lhe diz respeito e pedir que seja corrigida.
- Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos Serviços Académicos da ESSV para os fins a que se destina a presente Declaração e serão conservados pelo prazo estritamente necessário.
- A Escola Superior de Saúde de Viseu compromete-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados.

Data

A sua assinatura conforme documento de identificação válido.  
Em alternativa, pode utilizar a sua [assinatura digital](#).

#### 5. DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Anexar fotocópia/digitalização do documento de identificação válido, do **Declarante** e do **Autorizado**.  
(Apenas serão aceites os seguintes documentos: cartão de cidadão, bilhete de identidade, passaporte ou autorização de residên cia).

#### RESERVADO AOS SERVIÇOS ACADÉMICOS

**Validação das assinaturas**

Confirmo que as identidades do Declarante e do Autorizado estão em conformidade com os documentos de identificação anexos a este impresso.

Data

O funcionário:

(assinatura e carimbo dos Serviços Académicos)