

DECLARAÇÃO SOB COMPROMISSO DE HONRA

(EXCLUSIVAMENTE PARA ALUNOS CANDIDATOS A BOLSEIROS)

PROPINAS | ANO LECTIVO 20 ____ / 20 ____

Códigos: Curso: *

Turma: *

Aluno n.º:

(nome completo) _____,

com o n.º de Identificação _____ do ____.^o Ano do curso de Enfermagem, da Escola Superior de Saúde de Viseu, declara que tomou conhecimento das condições exigidas para ser bolseiro e, porque em consciência supõe que as reúne, vai apresentar candidatura a bolsa de estudos nos termos e prazos legalmente previstos;

Informa igualmente que **pretende efectuar o pagamento da propina da forma abaixo assinalada**, assumindo inteira responsabilidade pela liquidação total dos débitos da propina devida.

(assinalar com uma cruz)

1 – Prazo normal

2 – Prazo para alunos bolseiros

Data:

Assinatura do aluno

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