**REQUERIMENTO DE RECONHECIMENTO DO TITULO DE ESPECIALISTA**

- Preencher em Maiúsculas -

|  |
| --- |
| Com o requerimento, deverá entregar a **fotocópia autenticada e legalizada do título de especialista,** caso contrário o requerimento será arquivado. |

|  |  |
| --- | --- |
| Cédula Profissional | Nome Completo |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Venho requerer a V. Exa. o reconhecimento do título de especialista ao abrigo da **Directiva 2005/36/CE de 07 de Setembro de 2005**.  Para o efeito junto:   * Mini currículo * Cópia autenticada e legalizada do título de Especialista em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Obtido em (País de obtenção da especialidade) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **A preencher pelos serviços** |  | |
| Data | | Funcionário |