

PRÉMIO PROFESSOR DOUTOR JOSÉ DE OLIVEIRA ASCENSÃO

Formulário de Candidatura

Dados do candidato

Nome: _____	
Data de Nascimento: ____/____/____ B.I. / Cartão de Cidadão n.º: _____	
Nacionalidade: _____	
Morada: _____	
Código Postal: _____	Localidade: _____
N.º de Identificação Fiscal: _____	
Correio eletrónico: _____	
Telefone: _____	Telemóvel: _____

Dados da obra de Investigação

Título: _____	
Grau académico: _____	Classificação atribuída: _____
Instituição de ensino superior onde obteve o grau académico acima mencionado: _____	
Exerce atualmente atividade de Investigação? Em caso afirmativo, por favor indique a entidade ao qual está associado _____ _____	

() Declaro para os devidos fins que li, compreendi e concordo integralmente com as condições do Regulamento do *Prémio Professor Doutor José de Oliveira Ascensão*.

Assinatura do(a) candidato(a)

_____ Data: ____/____/____

Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, Alameda da Universidade, Cidade Universitária,
1649-014 Lisboa

TEL/ FAX: 21-796 75 62 NIF: 503 873 292

www.apdi.pt

apdi@apdi.pt