



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
EQUIVALÊNCIAS ESTRANGEIRAS ENSINOS BÁSICO E SECUNDÁRIO  
REQUERIMENTO

**IDENTIFICAÇÃO (\*)**

NOME \_\_\_\_\_  
FILIAÇÃO \_\_\_\_\_  
E \_\_\_\_\_  
NACIONALIDADE \_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
NACIONALIDADE \_\_\_\_\_ B. IDENTIDADE / C.C. / PASSAPORTE / OUTRO  
(Riscar o que não interessa) N.º \_\_\_\_\_ VALIDADE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
RESIDÊNCIA \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
LOCALIDADE \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_

**HABILITAÇÕES (\*)**

HABILITAÇÕES DE QUE É PORTADOR(A)  
\_\_\_\_\_  
CERTIFICADAS PELO ESTABELECIMENTO DE ENSINO \_\_\_\_\_  
DATA DE OBTENÇÃO \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ PAÍS \_\_\_\_\_

**EQUIVALÊNCIA REQUERIDA (\*)**

(Assinale com X as opções pretendidas)

POR DISCIPLINA(S)  
 POR ANO DE ESCOLARIDADE \_\_\_\_\_  
FINALIDADE DO PEDIDO: PROSSEGUIMENTO DE ESTUDOS  FINS PROFISSIONAIS   
OUTROS FINS

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ O/A REQUERENTE \_\_\_\_\_  
(Assinatura legível)

**RECEPÇÃO**

(A preencher pelos serviços)

DOCUMENTOS COMPROVATIVOS ENTREGUES:

CERTIFICADO DE HABILITAÇÕES  TRADUÇÃO DO CERTIFICADO  
 OUTROS

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ RUBRICA \_\_\_\_\_

(1) Último ano de escolaridade ou disciplinas concluído (as) com aproveitamento e que pretenda ver reconhecido(as) no sistema educativo português.  
Nota: O requerimento, bem como os documentos comprovativos das habilitações, é entregue no estabelecimento de ensino que o requerente pretende frequentar ou no estabelecimento de ensino da área de residência em território nacional.  
(\*) Campos de preenchimento obrigatório.