

Informação da Unidade Orgânica:

Parecer do Departamento:

Concordo Não concordo

Ass: _____

Parecer do Diretor da Faculdade:

Concordo Não concordo

Prof. Doutor Virgílio Cruz Machado

Autorizo Não autorizo

Data: __/__/__

O Reitor

Prof. Doutor João Sáaãgua

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES - INVESTIGADOR DOUTORADO

Nome: _____

Categoria: _____

Departamento: _____

Nos termos do disposto no artigo 7.º do regime de contratação de Doutorados aprovado pelo Decreto-Lei n.º 57/2016 de 29 de agosto, vem solicitar autorização para exercer a atividade de _____

_____ (preencher de acordo com as hipóteses do artigo 7.º) em acumulação com as funções de Investigador Doutoramento que exerce.

A atividade proposta consiste em _____
(indicar o conteúdo do trabalho a desenvolver).

O trabalho a desenvolver terá natureza _____ (indicar se é autónoma ou subordinada).

Para tal, e nos termos do Decreto-Lei acima citado declara que:

- A atividade será exercida em (local) _____;
- O horário será (se for docência de acordo com alínea e)) _____;
- A remuneração a auferir será de _____ (se aplicável);
- As razões pelas quais o requerente entende não existir conflito entre a atividade a acumular e a atividade que exerce são: _____;
- A atividade a prestar não compromete a isenção e imparcialidade exigidas para a atividade que exerce;
- Compromete-se o requerente a cessar de imediato a atividade em acumulação, no caso de ocorrência superveniente de conflito com a atividade que exerce.

Campus de Caparica, __/__/__

(Assinatura)