**Requerimento**

Exmos./as Membros da Comissão de Avaliação

Nome Completo, portador(a) do Tipo de Documento de Identificação n.º N.º Documento de identificação, residente na Morada, com telefone n.º Contacto Telefónico e endereço eletrónico Email, vem por este meio requerer a V. Exas. a aceitação da sua manifestação de interesse na atribuição de uma Bolsa de Mérito ao Doutoramento em Antropologia ISCTE / NOVA-FCSH 2024/2025 com referência BMD\_ANT\_2024.

Declara ainda que concorda receber por via de correio eletrónico as comunicações e notificações decorrentes do presente concurso de recrutamento

Junto se anexa:

(Descrição dos anexos)

Inserir local, Inserir data

O/A requerente,

Nome