|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | **PEDIDO DE RESCISÃO DE BOLSA** |
|  |  |  |

Exmo./a. Senhor/a

Presidente do Instituto Superior Técnico

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |

|  |
| --- |
| Solicita a rescisão do contrato de bolsa de investigação, celebrado no âmbito do projeto |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Sob orientação científica |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a partir da data |  | finalizando, assim, a bolsa no dia |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **O/A Bolseiro/a**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **O/A Orientador/a Científico/a**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Despacho do Conselho de Gestão**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Data |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | Assinatura |  | |

**Nota:** Caso tenha aderido ao Seguro Social Voluntário e passe a estar abrangido por um regime de proteção social obrigatório, ou seja, comece e a trabalhar por conta de outrem, tem de comunicar, de preferência nos serviços de Segurança Social da sua área de residência, a fim de terminar o seu enquadramento no Seguro Social Voluntário.

**B15** | V 2 | 2017.01.12