

Congresso | Simpósio | Workshop | Meeting:

Local de Realização: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Cód. Postal:     -    Localidade: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Telm:             Telf:

E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Nº B.I. / C.C.:           Validade: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Sexo: M  F  Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Habilitações Literárias: \_\_\_\_\_

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Entidade Patronal: \_\_\_\_\_ Profissionais  Alunos

## Dados para faturação:

Nome para recibo: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Cód. Postal:     -    Nº Contribuinte:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Documentos a entregar :

- Ficha de Inscrição
- Cópias de: B.I., Cartão Contribuinte ou Cartão de Cidadão
- Cópia do Cartão de Aluno (só em caso de ser aluno)
- Comprovativo de transferência para o NIB **0033.0000.00048634338.29** no valor da candidatura

A CESPU-Formação, compromete-se a respeitar a lei de proteção de dados pessoais, Lei nº 67/98 de Outubro.  
Autorizo a CESPU-Formação a utilizar os meus dados pessoais relativos à identificação, endereço e contactos para efeitos de uma eventual auscultação sob forma de inquérito, no âmbito dos procedimentos do Acompanhamento, ou do sistema de Acreditação.  
Assinale com uma cruz caso concorde.