apsi associação para a promoção da segurança infantil

AÇÕES DE FORMAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE - 2016

FICHA DE INSCRIÇÃO

(PODE SER FOTOCOPIADA)

Nome do participante:……..……..

Data de Nascimento: ……./……./……. Habilitações Literárias …….…….. BI n.º……..

emitido em ……./……./…….. pelo Arquivo de Identificação de …….. válido até ……./……./……..

Telefone:……..Fax: ……..Telemóvel: ……..

E-mail:…….. …….. ……

Local de Trabalho:……..Profissão:……..

Coloque aqui as <u>datas e o local</u> das ações que pretende frequentar:

Curso de Introdução ao Transporte de Crianças no Automóvel…… ☐ Lisboa (26/01) ☐ Porto (15/02)

Workshop Casa+Segura…… ☐ Lisboa (27/01) ☐ Porto (16/02)

Faturar em nome: ___ Participante ___ Entidade :……

Nº contribuinte:……Morada:……..

…… Cód. Postal:……..---……..

Tel: …….. Fax: …….. E-mail: ……..

Nome da pessoa a contactar:……..Tel. Direto:……..

Preços: ☐ 55€ Sócios e Inscrição até 11/01/2016 Sócio n.º_____

☐ 70€ Não Sócios e Inscrição depois de 11/01/2016

☐ A ____/____/____ efetuámos transferência bancária para o Nib 0036 0012 9910 0072 2198 4 no valor de ____€, de que juntamos comprovativo.

Data:_____/_____/201__ Assinatura:……..

- Esta inscrição só é considerada efetiva após pagamento.
- As ações têm um número limitado de participantes, sendo utilizado o critério da ordem de chegada.
- A APSI reserva-se o direito de adiar ou anular a ação pelo facto do número de participantes não atingir o mínimo requerido ou por motivo de força maior, sendo os valores já recebidos devolvidos, caso o participante não deseje frequentar a ação noutra data.
- As desistências deverão ser comunicadas à APSI por escrito.
- As desistências comunicadas à APSI entre 6 a 10 dias úteis antes do início do curso implicam a perda de 50% do valor total da inscrição.
- As desistências comunicadas à APSI até 5 dias úteis antes do curso (inclusive) ou a não comparência do participante no curso implica a perda do valor total da inscrição.
- No final da ação será entregue aos participantes um certificado de participação.