

# Ficha de Inscrição

## / DADOS PESSOAIS

Nome Completo \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Cód. Postal \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

B.l. \_\_\_\_\_

Nº Contribuinte \_\_\_\_\_

Categoria Profissional \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_

Serviço \_\_\_\_\_

## / JORNADAS

Profissionais  25 €

Grupos de 5  100 €

Estudantes  15 €

Grupos de 5  50 €

Poster

Nº de Elementos do Grupo \_\_\_\_\_

## / WORKSHOPS (Incluindo inscrição nas Jornadas)

### SBV Pediátrico

Profissionais (40€)

Estudantes (30€)

### VNI (Ventilação não Invasiva)

Profissionais (40€)

Estudantes (30€)

## / PAGAMENTO

Dinheiro

Cheque  Nº \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

(Dirigido a Escola Superior de Saúde de Viseu)

### Enviar Inscrição para:

Escola Superior de Saúde de Viseu

Secretariado de Apoio à Docência.

Rua D. João Crisóstomo Gomes de Almeida, nº 102

3500 - 843 VISEU

