

Workshop - 4ª Edição

Instrumental Cirúrgico - Feridas e Suturas

Ficha de Inscrição

Apelido _____ Nome _____

Contribuinte n.º _____

BI _____ Data _____ Arquivo _____

Morada _____

CP _____ - _____ Localidade _____

Telemóvel _____ E-mail _____

Ano que frequenta _____

Componente que pretende frequentar:

Teórica e Teórico-prática Prática

Autorizo que os meus dados pessoais sejam utilizados para posteriores envios de informação sobre os Cursos ministrados na FCM. O não preenchimento pressupõe que os dados possam ser usados.

Sim

Não

A Ficha de Inscrição deve ser entregue no
Departamento de Anatomia



Faculdade de Ciências Médicas
Departamento de Anatomia