

# CURSO AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA PARA OPTOMETRISTAS

Departamento de Formação Permanente em Optometria

28/29 de JANEIRO 2012

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

Nome ..... Sócio Nº .....

e-mail ..... Contribuinte nº: .....

Morada .....

Localidade ..... Código Postal .....

Telefone: ..... Fax: ..... Telemóvel .....

Recibo em nome de .....

Contribuinte nº .....

Morada .....

Localidade ..... Código Postal .....

**Anexar:** cópia do talão da Transferência Bancária ou do Depósito no valor de 180 € (cento e oitenta euros) comprovando o pagamento da matrícula/propina  
(NIB 001800010020152755192 ou conta 0001.00201527551 do Banco Santander)

**Obs.:** As admissões são por rigorosa ordem de inscrição. O valor da matrícula (20%) não é reembolsável por desistência.

**Data limite: 03 de Janeiro de 2012**