



CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM OPTOMETRIA CLÍNICA II — Práticas

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

Nome: Sócio nº

Morada.....

Localidade Código Postal-

Telefone: Fax: e-mail

Curricula Profissional (curso, cursos de pós graduação, seminários e anos de exercício profissional)

.....
.....
.....
.....

DATAS PRETENDIDAS (escolher por ordem de prioridade)

12/16 Janeiro

23/27 Março

16/20 Fevereiro

26/30 Outubro

9/13 Março

16/20 Novembro

Anexar: cópia do talão da Transferência Bancária ou do Depósito no valor de 250 € comprovando o pagamento da matrícula (NIB 001800010020152755192 ou conta 0001.00201527551 Banco Santander)

Obs.: As admissões são por rigorosa ordem de inscrição. O valor da matrícula não é reembolsável por desistência.

Data limite: 30 de Novembro