



Pré-Inscrição

Nome do(a) Candidato(a) _____

Instituição _____

Função _____

Experiência na Função _____

População com que trabalha: _____

Curso de Candidatura:

I. Aperfeiçoamento para Pessoal Auxiliar

II. Promotores da Qualidade nas IPSS

Contactos :

Morada da Instituição _____

Telefone: _____

Fax: _____

Mail : _____

Outro: _____

Data ____/____/____

Assinatura

(Podem policopiar para enviar mais que uma)

Autoriza a divulgação dos dados pessoais constantes desta ficha para efeitos de eventual auscultação por parte do Sistema de Acreditação do DGERT

Sim

Não