

FICHA DE INSCRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

Nome _____

Telm. _____

E-mail _____

Profissão _____

Instituição/ Serviço

Inscrição (Assinale com X)

Encontro (Grátis) _____

Almoço (mediante pagamento de 12,50 euros) _____

Envie a sua ficha para

Email: uil.elvas@arsalentejo.min-saude.pt