



Espaço reservado FPTA

Inscrição CA
FPTA Modelo F-03/15

IMPRESSO DE INSCRIÇÃO – Curso de Árbitros

De acordo com a informação publicada pela FPTA sobre o mesmo, venho por este meio solicitar a minha inscrição no Curso na seguinte modalidade:

Curso de Árbitros

Nome completo do participante:

Morada:

Cód. Postal:

Localidade:

Contacto Telefónico:

NIF:

Nº FPTA:

Correio electrónico:

Nº Cartão Cidadão:

Data Nascimento:

Validade:

Habilitações Literárias:

<input type="checkbox"/>	9º Ano	<input type="checkbox"/>	Licenciatura	Qual?	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	12º Ano	<input type="checkbox"/>	Mestrado/Dout.	Qual?	<input type="text"/>

Atividade Profissional:

Entidade a Faturar:

<input type="checkbox"/>	Formando	<input type="checkbox"/>	Outra (preencher nome e NIF)	NIF:	<input type="text"/>
--------------------------	----------	--------------------------	------------------------------	------	----------------------

Nome:

Data :

Assinatura :