



Cursos de Formação Contínua
Faculdade de Medicina Veterinária (UL)

Ficha de Inscrição

*Designação do Curso:			
*Data do curso:			
*Nome completo:			
*Morada:			
*Código Postal e localidade			
*Telefone(s):			
*E-mail:			
Habilitações literárias:			
Área de estudo:			
Ano de graduação:			
Universidade/Instituto/Escola:			
Data de Nascimento:			
Instituição onde trabalha:			
Funções que desempenha:			
Experiência prévia:			
Áreas de interesse:			
Tipo de inscrição:	☐ Profissional ☐ Recém-Licenciado ☐ Estudante ☐ Funcionário FMV ☐ Estudante FMV		
Pagamento (indicar a forma pretendida)	☐ Recibo ☐ Factura/Recibo	☐ Participante ☐ Instituição	
*Nº Contribuinte para recibo:			
*Recibo em nome de:			
*Morada deste contribuinte:			
<i>Complete esta informação somente para cursos ministrados nestas línguas:</i>			
Domínio de línguas:	Mtº Bom	Bom	Razoável
Inglês:			
Francesa:			
<i>Complete esta informação somente para cursos com requisitos informáticos:</i>			
Conhecimentos de Informática:	Bom	Razoável	Elementar
Folha de cálculo			
Base de Dados			

Secretariado do Curso (A1.4)
Faculdade de Medicina Veterinária
Pólo Universitário - Alto da Ajuda,
Av. da Universidade Técnica,
1300-477 Lisboa
e-mail: tbaltazar@fmv.ulisboa.pt /tel 213652805
fax 21 365 28 10

Dados para Pagamento:
Beneficiário: Faculdade de Medicina Veterinária
Conta: 0011 0069 23630
IBAN: PT50 0035 0011 0000 6923 6306 9
NIB: 0035 0011 0000 6923 6306 9
SWIFT: CGDIPTPL
NIF: 502 286 326

*Campo de preenchimento obrigatório