

FICHA DE INSCRIÇÃO		
Curso de Reanimação Neonatal		
Nome:	Idade:	
Profissão:	Local de Trabalho:	
Morada (para efeitos de facturação):		
Contacto tel.:	Email:	
NIF:	Data do curso que pretende:	
Patrocínio:	Sim <input type="checkbox"/>	Entidade Patrocinadora: NIF:
	Não <input type="checkbox"/>	
CONDIÇÕES E PREÇOS		
<p>Condições:</p> <p><i>Data limite de inscrições: 15 dias</i> antes do curso.</p> <p>O curso só se realiza com um número mínimo de participantes (12). No caso de não haver inscrições suficientes, os participantes inscritos serão avisados com 15 dias de antecedência e o valor da inscrição será devolvido. Em alternativa à devolução do valor da inscrição, o participante poderá escolher participar numa outra edição do curso, mediante disponibilidade.</p> <p><i>Número mínimo de participantes: 12</i> <i>Número máximo de participantes: 20</i></p> <p style="text-align: center;">Preços (por participante): Formandos do CHLC FCM-UNL: 70 Euros Formandos Externos 150 euros</p>		
PAGAMENTO		
<p>Para assegurar a inscrição, o pagamento deverá ser feito no prazo de 5 dias úteis após a inscrição</p> <p style="text-align: center;">O pagamento deve ser feito por transferência bancária através do NIB: 0007. 0000.14162000195.23</p> <p>A inscrição é válida após o envio do comprovativo para cstpediatria@gmail.com</p> <p>A falta de pagamento no prazo indicado implica a anulação da inscrição</p>		
CONTACTOS		
<p>Centro de Simulação de Técnicas em Pediatria – CSTP</p> <p>Hospital Dona Estefânia – Centro Universitário Rua Jacinta Marto – 1169 – 045 Lisboa Telefone: 21 312 66 13 TM: 96 03 00 727 E-mail: cstpediatria@gmail.com</p>		