|  |  |
| --- | --- |
| UCP_ICS_horizontal.png | Inscrição  **2018/2019** |

Programa de Certificação de

MEDICAL SCIENCE LIAISON

Nº de Aluno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(a preencher pelo secretariado)

**DADOS PESSOAIS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo:** |  | | |
| **Data Nascimento:** |  | | |
| **Endereço:** |  | | |
| **Código Postal:** | - | Localidade: |  |
| **Contribuinte n.º:** | Cartão de Cidadão: n.º              *(8 dígitos e 4 dígitos do código de validação)* Data de Validade: | | |
| *Para efeitos de validação da informação prestada queira, por favor, juntar uma cópia do cartão de cidadão, frente e verso. Em alternativa, poderá deslocar-se à secretaria do ICS, dentro do horário de expediente.* | | | |
| **Telefone:** | E-mail: | | |

**DADOS ACADÉMICOS E PROFISSIONAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Grau académico:** | Licenciatura em  Data conclusão Lic:       | Classificação final:  Outro. Qual? |

**Profissão/Cargo** **| Instituição onde trabalha**

**TAXAS E EMOLUMENTOS**

**- Inscrição: 105,00 €** (a ser pago após confirmação da admissão ao curso, juntamente com a 1ª mensalidade ou com o pagamento total da propina)  
**- Certificado com creditação: 80,00 €  
 Propina TOTAL do curso, com avaliação, para obtenção de créditos (20 ECTS):** **2.790€**

**Opção de fracionamento em 5 pagamentos de 558 €:** 1º junto com a inscrição; 2ª até 10 de março 2019; 3º até 10 de abril 2019; 4º até 10 de maio 2019 e 5º até 10 de junho 2019.

.

**PAGAMENTO**

Após recepção da presente Ficha de Inscrição, ser-lhe-á enviado email de confirmação, juntamente com as instruções para a efectivação do respectivo pagamento.

**Emitir Recibo em nome de:**

**Enviar inscrição para:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instituto de Ciências da Saúde  Universidade Católica Portuguesa  Edificio da Biblioteca João Paulo II – 5º Piso  Palma de Cima, 1649-023 Lisboa  **Mais Informações** em: [www.ics.lisboa.ucp.pt](http://www.ics.lisboa.ucp.pt) | ***ou*** | [saude@ics.lisboa.ucp.pt](mailto:saude@ics.lisboa.ucp.pt) |

## Teve conhecimento desta formação através de:

1. Docentes/Colaboradores do ICS

2. Entidades Parceiras

3. Internet/mail:

2.1. Mail enviado pelo ICS

2.2. Consulta directa no site do ICS (UCP)

2.3. Facebook

2.4. Pesquisa no Google

4. Actual Aluno:

4.1. Do Instituto de Ciências da Saúde

4.2. De outra Faculdade/Instituto da UCP

5. Antigo Aluno:

4.1. Do Instituto de Ciências da Saúde

4.2. De outra Faculdade/Instituto da UCP

6. Outras pessoas:

5.1. Colegas de trabalho

5.2. Familiares e amigos

7. Outro (por favor, especifique)

[ Data ]