

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Designação da ação de formação _____

Data

N.º Sócio(a) _____

Nome completo (conforme documento oficial de identificação):

Telemóvel _____ Telefone fixo _____

E-mail pessoal _____

Autorizo que o MAIS Sindicato forneça à entidade formadora o meu nome e endereço de email, exclusivamente para efeitos decorrentes da minha participação nesta ação de formação.

Enviar por Email