

1. Como Tomou Conhecimento destes Cursos/Workshops	
<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Comunicação Social
<input type="checkbox"/> Carta Postal	<input type="checkbox"/> E-mail
<input type="checkbox"/> Folhetos	<input type="checkbox"/> Fax
<input type="checkbox"/> Outro: _____	

2. Identificação do Curso	
SCE	RCCTE* <input type="checkbox"/>
RSECE-E* <input type="checkbox"/>	RSECE-QAI* <input type="checkbox"/>
Workshop	<input type="checkbox"/> _____
Local de Realização	Coimbra <input type="checkbox"/> Aveiro <input type="checkbox"/> Águeda <input type="checkbox"/> Fig. da Foz <input type="checkbox"/> Seia <input type="checkbox"/> Viseu <input type="checkbox"/> Outro: _____
Horário pretendido	Laboral <input type="checkbox"/> Pós-laboral <input type="checkbox"/> Outro: _____

3. Identificação	
Nome	_____
Data Nasc.	___ / ___ / _____
Idade	_____
Morada	_____
Código Postal	_____
Localidade	_____
N.º B.I.	_____
Data Emissão	___ / ___ / _____
Arquivo	_____
Nº Contribuinte	_____
Naturalidade	_____
Telemóvel	_____
E-mail	_____

3.2. Dados Profissionais	
Actividade Profissional	Arquitecto <input type="checkbox"/> Engenheiro <input type="checkbox"/> Engenheiro Técnico <input type="checkbox"/> Outro: _____
Empresa	_____
Morada	_____
Código Postal	_____
Localidade	_____
Telefone	_____
Fax	_____
e-mail	_____
Pág. Web	_____

4. EDIREDE – Rede de Projectistas, Consultores, Formadores em Novas Energias

Quer aderir à bolsa de Projectistas?	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Arquitectura e Planeamento <input type="checkbox"/>	Electricidade <input type="checkbox"/>
Térmica <input type="checkbox"/>	Gestão de energia <input type="checkbox"/>
Telecomunicações <input type="checkbox"/>	Estruturas <input type="checkbox"/>
Acústica <input type="checkbox"/>	Segurança Contra Incêndios <input type="checkbox"/>
Água, Esgotos e Pluviais <input type="checkbox"/>	Climatização <input type="checkbox"/>
Instalações Especiais <input type="checkbox"/>	
Quer aderir à bolsa de Consultores?	Sim <input type="checkbox"/> (Se tem Acreditação anexar uma cópia) Não <input type="checkbox"/>
Áreas	_____
Quer aderir à bolsa de Formadores?	Sim <input type="checkbox"/> (Se tem CAP anexar uma cópia) Não <input type="checkbox"/>
Áreas	_____

5. Documentos anexos	
<input type="checkbox"/> Curriculum Vitae	
<input type="checkbox"/> CAP	
<input type="checkbox"/> Acreditação	

Confirmo a veracidade dos elementos constante desta ficha
 Data: ___/___/_____
 Assinatura: _____

ENVIE ESTA FICHA PARA:
 Fax 239 497 999
 Rua Manuel Madeira,
 Edifício Delta 2º Dto.
 3025-047 Coimbra

Para mais esclarecimentos
 contacte:
 Tel:239497990
 Telm: 916613960 / 963972475
 Email: geral@conclusao.com

*Curso homologado pela ADENE



Nota: De acordo com a Lei de Protecção dos Dados Pessoais (67/98 de 26 de Outubro), informamos que os dados fornecidos serão processados informaticamente, para divulgação das nossas actividades, podendo ser facultados a outras entidades com a mesma finalidade. Os titulares dos dados podem solicitar a correcção, eliminação ou bloqueio dos mesmos. Se não desejar que os seus dados sejam disponibilizados a outras entidades, assinale a caixa seguinte por favor