|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Nº inscrição       (a preencher pela organização)

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**AULA ABERTA**

**Mestrado em Relações Interculturais**

Data: 04//2019

Local: Auditório 3, Palácio Ceia, Universidade Aberta
Rua da Escola Politécnica, 147 - Lisboa

|  |
| --- |
| **NOME:**       |
| **EMAIL:**       |  | **TELEFONE/TELEMÓVEL:**       |
| **INSTITUIÇÃO:**  |
| **FORMA DE PAGAMENTO** | CHEQUE [ ]  | NUMERÁRIO [ ]  | TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA [ ]  | PAYPAL [ ]  |
| **N.º DE CONTRIBUINTE:** **Não se aplica** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **É ESTUDANTE DA UAb?** | SIM [ ]  | CURSO:       |
|  | NÃO [ ]  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRETENDE CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO?** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COMO TOMOU CONHECIMENTO DESTE EVENTO?** |  |  |
| Se selecionou Outro, diga qual:       |

**ENVIAR A FICHA DE INSCRIÇÃO, POR EMAIL OU CORREIO POSTAL, PARA:**

**Contacto** Manuela Pinto

**E-mail** mpinto@uab.pt

Por favor assinale se autoriza a utilização do seu email para divulgação de eventos e cursos da Universidade Aberta [ ]