



**INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, IP.
CENTRO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO PORTO**



SEMANA ABERTA

11 A 13 DE MAIO 2011

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA VISITAS DE GRUPOS

ESCOLA/ENTIDADE: _____

MORADA: _____ CÓD. POSTAL: _____

LOCALIDADE: _____ CONTACTO (TEL./FAX): _____

CALENDARIZAÇÃO DAS VISITAS

ABRIL	PERÍODO	CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO				TOTAL	IDENTIFICAÇÃO DO
		Alunos		Acompanhantes			RESPONSÁVEL PELO GRUPO
DIA	Assinalar com X o horário pretendido para início da visita	Nº	Grau de Ensino *	Nº de Professores	Nº de Técnicos		
	(A duração da visita é de +/- 60 minutos)						
11	10:00h <input type="checkbox"/>						
	10:30h <input type="checkbox"/>						
	11:00h <input type="checkbox"/>						
	14:00h <input type="checkbox"/>						
	14:30h <input type="checkbox"/>						
12	10:00h <input type="checkbox"/>						
	10:30h <input type="checkbox"/>						
	11:00h <input type="checkbox"/>						
	14:00h <input type="checkbox"/>						
	14:30h <input type="checkbox"/>						
13	10:00h <input type="checkbox"/>						
	10:30h <input type="checkbox"/>						
	11:00h <input type="checkbox"/>						

Enviar até ao dia **10 de Maio de 2011** para:

Centro de Formação Profissional do Porto
Rua Peso da Régua - Bairro do Cerco do Porto
4300 – 409 Porto
Telefone: 22 537 70 53/54/55 Fax: 22 510 10 18

DATA

___ / ___ / ___

ASSINATURA
