



FICHA DE INSCRIÇÃO
(Preencher em letra maiúscula bem legível)

IV CURSO INTENSIVO DE CONTRATERRORISMO

N.º de Entrada: _____ N.º de Participante: _____

Data: / /

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Data de nascimento _____

B.I. / Cartão de Cidadão / Passaporte n.º: _____ emitido por: _____

N.º de identificação fiscal _____

NACIONALIDADE _____ NATURALIDADE _____

RESIDÊNCIA _____

CONTACTOS

Empresa/Local de trabalho: _____

Telefone/casa: _____

Telemóvel/particular: _____

Fax _____

E-mail particular: _____

E-mail profissional _____

2. HABILITAÇÕES LITERÁRIAS / PROFISSÃO

3. FACTURAÇÃO / PAGAMENTO

Entidade a facturar _____

N.º de Identificação Fiscal _____

Morada _____

Código Postal _____

Localidade _____

Data 30 / abril / 2014

Assinatura do candidato _____

Obs.: Enviar esta ficha de inscrição acompanhada de Fotocópia do Cartão de Cidadão e 1 Foto para:

ISCP SI – CENTRO DE INVESTIGAÇÃO

Rua 1º de Maio nº 3

1349 – 040 LISBOA

Telefone: 21 361 39 00 / Fax: 21 361 05 35 / e-mail: biblioteca@psp.pt