



**GRUPOS DE ESTUDO DA SPEDM**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Inscrição no grupo de estudo: \_\_\_\_\_

**DADOS PROFISSIONAIS:**

Nome clínico: \_\_\_\_\_

Nº ordem: \_\_\_\_\_ Nº sócio SPEDM: \_\_\_\_\_

Serviço: \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

Telef: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Especialidade (*não obrigatório*): \_\_\_\_\_

**DADOS PESSOAIS**

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Faz ou já fez parte de outro grupo de estudo da SPEDM? \_\_\_\_\_

Se sim, qual/quais? \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura:

\_\_\_\_\_