

AÇÃO

Designação:

N.º Acreditação: **Modalidade:**

Destinatários:

CRONOGRAMA

Dia (dd-mm-ano)	Horário		Duração (h:m)	Local	Sala
	(n:m)	(n:m)			
06/02/2018	17:00	/ 20:00	3:00	A E Severim de Faria	
17/02/2018	10:00	/ 13:00	3:00		
	14:30	/ 17:30	3:00		
06/03/2018	17:00	/ 20:00	3:00		
14/03/2018	17:00	/ 19:00	2:00		
10/04/2018	17:00	/ 18:30	1:30		
12/04/2018	17:00	/ 20:30	3:30		
21/04/2018	10:00	/ 13:00	3:00		
	14:30	/ 17:30	3:00		

Total (h:m):

Formador(es)

Nome: **N.º Registo Acreditação:**

Nome: **N.º Registo Acreditação:**

Cofinanciado por: