

AÇÃO

Designação:

N.º Acreditação: **Modalidade:**

Destinatários:

CRONOGRAMA

Dia (dd-mm-ano)	Horário			Duração (h:m)	Local	Sala
	(h:m)	/	(h:m)			
02/11/2020	18:00	/	20:00	2:00	online	
04/11/2020	18:00	/	21:00	3:00		
09/11/2020	18:00	/	22:00	4:00		
11/11/2020	18:00	/	20:00	2:00		
16/11/2020	18:00	/	22:00	4:00		
18/11/2020	18:00	/	20:00	2:00		
23/11/2020	18:00	/	21:00	3:00		
25/11/2020	18:00	/	21:00	3:00		
02/12/2020	18:00	/	20:00	2:00		

Total (h:m):

Formador(es)

Nome:

N.º Registo Acreditação:

Nome:

N.º Registo Acreditação: