

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TRADUTORES
CERTIFICAÇÃO DE COMPETÊNCIAS DE TRADUTOR

DATA: 26 de Outubro de 2017

FICHA DE INSCRIÇÃO

(Preenchimento de todos os campos obrigatório)

NOME (Completo): _____

Associado Nº ---- _____

MORADA Postal: _____

E-MAIL: _____

TELEMÓVEL: _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO: _____ Nº: _____

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL _____

PROVA A: Língua Estrangeira – Português / **PROVA B:** Português– Língua Estrangeira

PROVA ESCOLHIDA: _____

LÍNGUA ESTRANGEIRA ESCOLHIDA: _____

CENTRO DE EXAME: Lisboa / Porto. _____

Li e aceito o regulamento da PROVA DE CERTIFICAÇÃO DE COMPETÊNCIAS de TRADUTOR, escolhida, promovida pela Associação Portuguesa de Tradutores.

ASSINATURA _____

DATA _____

OBS :

Enviar a ficha preenchida integralmente e de forma bem legível para info@apt.pt, juntamente com o aviso de pagamento de 150,00 euros, por multibanco ou transferência bancária (ver IBAN no site), até 20 de Outubro de 2017.

Lisboa, 02 de Maio de 2017

Odette Collas
Presidente da Direcção