



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TRADUTORES

CCT - CERTIFICADO DE COMPETÊNCIAS DE TRADUTOR

FICHA DE INSCRIÇÃO

(TODOS OS CAMPOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

SÓCIO N° _____ / NÃO SÓCIO _____

MORADA POSTAL _____

E-MAIL _____

SKYPE _____

TELEFONE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (BI/CC/Outro) _____ N° _____

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL _____

DATA e HORA do EXAME: _____

Escolher a letra do exame pretendido:

EXAME **A** (Língua Estrangeira - Português) _____

EXAME **B** (Português - Língua Estrangeira) _____

LÍNGUA ESTRANGEIRA: _____

LI e ACEITO o regulamento do exame para obtenção do CCT (CERTIFICADO DE COMPETÊNCIAS de TRADUTOR), promovido pela Associação Portuguesa de Tradutores, e **AUTORIZO** que a sessão seja GRAVADA.

ASSINATURA _____ DATA _____

OBS.

A **ficha** deve ser preenchida integralmente e de forma bem legível e enviada para info@apt.pt, **até 15 dias** antes da data marcada para o exame.

O **pagamento da propina**, deve ser efectuado por multibanco ou transferência bancária, para a conta da APT (IBAN: PT 50 0036 0199 9910 0033 2162 2), **até 5 dias** antes da data marcada para o EXAME.

Odette J Collas
Presidente-Directora