



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TRADUTORES

CERTIFICADO DE COMPETÊNCIAS CCT / CCTJ

PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO

(TODOS OS CAMPOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

NOME e APELIDO: _____

SÓCIO (Nº): _____ **(270 €)**

NÃO SÓCIO: _____ **(390 €)**

MORADA POSTAL: _____

E-MAIL: _____

TELEMÓVEL: _____

NIF (de pessoa singular): _____

TEAMS: _____

ESCOLHA O EXAME (CCT ou CTJ): _____ ESCOLHA A LÍNGUA: _____

DATA PREFERENCIAL: _____

LI e ACEITO o REGULAMENTO da PROVA DE CERTIFICAÇÃO (CCT/CTJ) promovida pela Associação Portuguesa de Tradutores – APT, bem como a sua gravação.

ASSINATURA _____ DATA _____

NB

Enviar esta Ficha de Inscrição para Exame para apttradutores@gmail.com Será contactado(a) para confirmação da data escolhida.

O comprovativo de pagamento deverá ser enviado para a secretaria info@apt.pt, depois de confirmada a data de exame **até 10 dias antes da prova**, mencionando o assunto.

IBAN: PT50 0036 0199 9910 0033 2162 2

Odette Collas
Presidente da Direcção da APT

