



27-30 Novembro
Hotel Paraíso
de Albufeira

Ficha de quarto

organização



Tipo de quarto: 4

Nome (responsável): _____

Escola Médica: ECSUM FMUP ICBAS FMUC
 FCSUBI FMUL FCMUNL

Telemóvel: _____

Nome: _____

Escola Médica: ECSUM FMUP ICBAS FMUC
 FCSUBI FMUL FCMUNL

Nome: _____

Escola Médica: ECSUM FMUP ICBAS FMUC
 FCSUBI FMUL FCMUNL

Nome: _____

Escola Médica: ECSUM FMUP ICBAS FMUC
 FCSUBI FMUL FCMUNL

Lisboa

(local)

Faculdade de Medicina de Lisboa

(Escola Médica)

____ de _____ de 2009

Assinatura



27-30 Novembro
Hotel Paraíso
de Albufeira

Ficha de inscrição

organização



Nome: _____

Escola Médica: ECSUM FMUP ICBAS FMUC
 FCSUBI FMUL FCMUNL

Ano de curso: 1 2 3 4 5 6

Telemóvel: _____ E-mail: _____@_____

Morada: _____

Nº do B.I./Cartão Cidadão: _____ Fotocópia: Sim Não

Número Cartão Estudante: _____ Fotocópia: Sim Não

CAUÇÃO:

Cheque nº: _____ Banco: _____

Titular do cheque: _____

Data de validade do cheque: ____/____/____

Lisboa _____ Faculdade de Medicina de Lisboa
(local) (Escola Médica)

____ de _____ de 2009

Assinatura



27-30 Novembro
Hotel Paraíso
de Albufeira

Termo de responsabilidade

organização



Eu, _____,
portador do **Documento de Identificação** nº _____, emitido em
_____ e do **Cartão de Estudante** nº _____ declaro que
tomei conhecimento, aceitei e cumprirei o regulamento de
funcionamento e organização do ENEM e que, enquanto participante
na XIX edição, a realizar em Albufeira entre os dias 27 de Novembro e 30
de Novembro de 2009, assumo plena responsabilidade civil e financeira
(para além da caução) pelos meus actos e pelos eventuais danos que
possa causar enquanto participante do evento.

_____ Lisboa _____ Faculdade de Medicina de Lisboa
(local) (Escola Médica)
_____ de _____ de 2009

Assinatura



27-30 Novembro
Hotel Paraíso
de Albufeira

Comprovativo de Pagamento de Inscrição

organização



A/O Associação de Estudantes/Núcleo Associação de Estudantes da
Faculdade de Medicina de Lisboa certifica por este meio que o **aluno**

portador do **Documento de Identificação** nº _____, emitido em
_____ e do **Cartão de Estudante** nº _____, realizou o
pagamento de **135€** correspondente à sua inscrição como participante
no **XIX Encontro Nacional de Estudantes de Medicina – Emergência**
Médica, a realizar em Albufeira, de 27 a 30 de Novembro de 2009.

Lisboa

(local)

Faculdade de Medicina de Lisboa

(Escola Médica)

_____ de _____ de 2009

Assinatura



27-30 Novembro
Hotel Paraíso
de Albufeira

Comprovativo de Pagamento de Caução

organização



A/O Associação de Estudantes/Núcleo Associação de Estudantes da
Faculdade de Medicina de Lisboa certifica por este meio que o **aluno**

_____,
portador do **Documento de Identificação** nº _____, emitido em
_____ e do **Cartão de Estudante** nº _____, realizou o
pagamento de **90€** correspondente à caução para estragos pessoais
no **XIX Encontro Nacional de Estudantes de Medicina – Emergência**
Médica, a realizar em Albufeira, de 27 a 30 de Novembro de 2009.

Lisboa

(local)

Faculdade de Medicina de Lisboa

(Escola Médica)

_____ de _____ de 2009

Assinatura



27-30 Novembro
Hotel Paraíso
de Albufeira

Comprovativo de Depósito de Caução Geral

organização



A/O Associação de Estudantes/Núcleo Associação de Estudantes da
Faculdade de Medicina de Lisboa certifica por este meio que o **aluno**

_____,
portador do **Documento de Identificação** nº _____, emitido em
_____ e do **Cartão de Estudante** nº _____, realizou o
pagamento de **10€** correspondente à caução para estragos gerais no
XIX Encontro Nacional de Estudantes de Medicina – Emergência
Médica, a realizar em Albufeira, de 27 a 30 de Novembro de 2009.

Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa
(local) (Escola Médica)

_____ de _____ de 2009

Assinatura
