

FICHA DE INSCRIÇÃO

É imprescindível preencher com letra legível para o correcto registo da inscrição

Nº da Inscrição : _____

Data Inscrição: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE:

Nome: _____

Nascimento ____/____/____ Sexo M/F _____ Nacionalidade: _____

Tipo de Documento () BI () Passaporte Nº do Documento: _____

Telemóvel nº _____ Telefone nº _____

Email: _____

Formação académica : _____ () em curso () concluído

Especialização _____ () em curso () concluído

Profissão : _____ Cargo que Ocupa: _____

Local de Trabalho: _____

Cidade : _____ Província _____

() Já é membro da SADCV () Deseja ser membro da SADCV (() Membro de outra Sociedade

INSCRIÇÃO CONGRESSO () Valor: 12.000,00 kz

No valor está incluído o material didáctico e 2 coffee-breaks

> Caso queira incluir o almoço, o valor é de 4.500,00 kz por almoço () dia 29 () dia 30 () dia 01.

Fazer a opção para o () dia 29 () dia 30 () dia 01. Valor pago _____,00 Kz

Forma de Pagamento: () Moeda () Multicaixa () Cheque () Depósito Bancário () Ordem de Saque

Contas para pagamento

BANCO BAI > Conta: 24155671.10.002 > IBAN: AO 0600 4000 0024 1556 7110 104

BANCO BPC > Conta 0013 E91328-011 > IBAN: AO 0600 1000 1301 4913 2801 134

Estudantes têm 50% de desconto no valor do Congresso. É indispensável a apresentação do cartão de estudante actualizado

IMPORTANTE:

> Para validar a inscrição é preciso apresentar este formulário devidamente preenchido junto com o recibo de pagamento em um dos pontos de inscrição do evento, ou enviar pelo e.mail congressoangolanosadcv@gmail.com.

> Somente serão aceitos como recibo documentos originais com o Carimbo da Sociedade Angolana de Doenças Cardiovasculares.

Nº da Inscrição: _____

Recibo de Pagamento Congresso

Nome : _____

Valor pago : () sem almoço _____

() com almoço _____

Data do Pagamento : ____/____/____ Quem Recebe: _____



3^o Congresso Angolano
de **CARDIOLOGIA e HIPERTENSÃO**
DOENÇAS CARDIOVASCULARES: MAIS CONHECIMENTO = PREVENÇÃO E MELHOR TRATAMENTO

CURSOS PRÉ CONGRESSO:

| | | | |
|---------------------|---|--|---|
| 24 e 25 de Setembro | Curso A - Reanimação cardiopulmonar e suporte básico de vida | Dia 24 das 09h00 às 16h00 Dia 25 das 09h00 às 13h00 | Escola de Formação de Técnicos de Saúde de Luanda |
| 26 de Setembro | Curso B - Avaliação da Criança com Cardiopatias | 09h às 16h00 | Escola de Formação de Técnicos de Saúde de Luanda |
| 26 de Setembro | Curso C - Actualização em Hipertensão | 09 às 16h00 | Escola de Formação de Técnicos de Saúde de Luanda |
| 27 de Setembro | Curso D - HTA em Situação de Urgência: uma abordagem prática | 09h às 16h00 | Escola de Formação de Técnicos de Saúde de Luanda |
| 26 a 28 de Setembro | Curso E : Formação Continuada em Electrocardiografia : Módulo I - Iniciação em Electrocardiograma Módulo II - Alterações Eléctricas Básicas | 09 às 16h00 | Escola de Formação de Técnicos de Saúde de Luanda |

INSCRIÇÃO:

Cursos B, C e D - Valor 10.000,00 kz

Curso A e E - Valor 18.000,00 kz

- > A inscrição dá direito ao material didáctico e 2 coffee-breaks.
- > O material didáctico poderá ser disponibilizado em Pen- Drives, a um custo adicional de 2.000,00kz. É necessário levar uma Pen-Drive de 16G. ainda na embalagem. Não será aceite Pen-Drives usadas.
- > Para troca de curso: deve-se procurar secretariado do congresso até o dia 19 de Setembro. Após esta data não haverá possibilidade de troca.
- > Todos certificados serão entregues no dia 28/09, à partir das 13h00, no local de realização dos cursos.

Opção 1 > Curso () _____

Opção 2 > Curso () _____

Opção 3 > Curso () _____

Valor pago : _____,00 (_____)

Contas para pagamento

BANCO BAI > Conta: 24155671.10.002 > IBAN: AO 0600 4000 0024 1556 7110 104

BANCO BPC > Conta 0013 E91328-011 > IBAN: AO 0600 1000 1301 4913 2801 134



Nº da Inscrição: _____

Recibo de Pagamento Cursos Pré-Congresso

Nome: _____

Valor pago: _____

Curso(s): () A, () B, () C, () D, () E

Data do Pagamento : ____/____/____ Quem Recebe: _____