

## Ficha de Adesão ao Projeto

### 1. Identificação da Entidade:

**Nome Unidade(s) Hoteleira(s):** \_\_\_\_\_

**Denominação Entidade:** \_\_\_\_\_ **NIPC:** \_\_\_\_\_

**Representada por:** \_\_\_\_\_ **Na qualidade de :** \_\_\_\_\_

**Morada:** \_\_\_\_\_ **Localidade:** \_\_\_\_\_

**Código Postal:** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **Conselho:** \_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_ **Telemóvel:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

### 2. Responsável do Projeto:

**Nome:** \_\_\_\_\_ **Cargo:** \_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_ **Telemóvel:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

**Nota:** Os contatos entre o LIFE e a ENTIDADE são feitos para os dados mencionados neste ponto.

### 3. Necessidades de Formação:

**Unidades Hoteleiras Nº:** \_\_\_\_\_ **Nº Formandos Abrangidos:** \_\_\_\_\_

**Formação inicial 8 horas:** ☐ 1 dia ou ☐ 2 dia **Período do Dia:** ☐ Manhã ☐ Tarde

**Dia(s) da semana para formação:** \_\_\_\_\_

**Informações Complementares:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Assinatura da Entidade,**

\_\_\_\_\_

Parceiros do Protocolo de Cooperação celebrado em 27 de maio de 2017