



## Ficha de Inscrição GICPTO

### Grupo de Interesse em Cuidados Paliativos e Terapia Ocupacional

Nome: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_

*E-mail:* \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ Sócio da APTO Nº \_\_\_\_\_

Escola onde estudou ou estuda: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Já trabalhou ou estagiou em Cuidados Paliativos? Se sim, onde?

\_\_\_\_\_

Razão de inscrição no grupo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Trabalhos realizados sobre Cuidados Paliativos:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Expetativas / ideias a desenvolver no grupo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_