Delegação
Regional

ASSUNTO **Credenciação da Entidade Formadora**

Cumpre informar V. Exa. que, por precisão de

Eu, _____ na qualidade de Delegado Regional _____ do Instituto do Emprego e Formação Profissional, certifico que a entidade _____, Pessoa Colectiva nº _____ com sede em _____ reúne os requisitos necessários para cooperar com este Instituto no âmbito (1) _____ na(s) modalidade(s) de _____ e na(s) componente(s) (2) _____ a realizar na (3) _____.

_____ de _____ 20__

O Delegado Regional

_____

selo branco

Obs.: Este documento é válido até ao final do(s) curso(s), podendo esta posição ser revista com base nos relatórios de Visita de Acompanhamento

(1) Programa/Medida

(2) Formação Sócio-Cultural, Científico-Tecnológica, Prática em Contexto de Formação e Prática em Contexto de Trabalho

(3) Local de realização das acções