

## *Ficha de Visita*

Data da visita \_\_\_\_\_

Horário Pretendido \_\_\_\_\_

Nome da Escola \_\_\_\_\_

Morada da Escola \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Email (Escola/Professor) \_\_\_\_\_

Nr. Contribuinte da Escola \_\_\_\_\_

Nome de Contacto \_\_\_\_\_

Nr. de Alunos \_\_\_\_\_ Nr. de Adultos \_\_\_\_\_

Nível de Ensino \_\_\_\_\_

Disciplinas \_\_\_\_\_

Qual a Modalidade de visita pretendida? \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Horário das visitas  
Segunda a Sexta-feira das 9h30 às 12h00  
e das 14h30 às 17h00

**Museu do Carro Eléctrico**  
Alameda Basílio Teles, 51  
4150-127 Porto  
Tel.: 226 158 185/226 158 182  
Fax.: 226 158 189;  
Email: ovieira@stcp.pt; dsgalmeida@stcp.pt