

CERTIFICADO

Certifica-se que

(Nome da Pessoa)

participou no/concluiu com sucesso o programa de formação/curso/estágio

(nome do programa/curso/estágio)

organizado pelo/que se realizou no

Laboratório de Instrumentação e Física Experimental
de Partículas (LIP)



LABORATÓRIO DE INSTRUMENTAÇÃO
E FÍSICA EXPERIMENTAL DE PARTÍCULAS
partículas e tecnologia

(local e data)

(assinatura)

Pelo LIP