

Designação da Atividade	Breve Descrição	Data da Realização	Âmbito da Atividade	Periodicidade	Número de Pessoas Envolvidas	Boas Práticas na Promoção da Igualdade de Género	G1	Local de Realização (instalações próprias ou indicar situação)
-------------------------	-----------------	--------------------	---------------------	---------------	------------------------------	--	----	--