

FICHA DE INSCRIÇÃO

Concurso para Obtenção do Título de Especialista em Mastologia 2009

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____

CRM: _____ CPF: _____

Endereço para correspondência _____

TELEFONES: residência () _____ consultório () _____

celular () _____ E-mail _____

É sócio da Sociedade Brasileira de Mastologia? SIM NÃO

É portador de deficiência

Visual

Motora

Auditiva

INSTRUÇÕES PARA INSCRIÇÃO:

1. Ficha preenchida

2. *Curriculum vitae*

3. Cheque Nominal e Cruzado em favor da Associação Brasileira de Mastologia, **Banco HSBC - agência 0424 - conta n° 11882-80** no valor de R\$900,00 (novecentos reais), sócio quite com a SBM e AMB - R\$1.300,00 (um mil e trezentos reais) não sócio.

Endereçar para: SBM – Praça Floriano, 55/801 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP 20 031-050.

(0xx21)2262-7306/2220-7711 secretaria@sbmastologia.com.br

Marque a cidade na qual deseja fazer a prova escrita:

a) São Paulo

b) Porto Alegre

c) Recife

d) Brasília

e) Belém

f) Belo Horizonte

g) Rio de Janeiro

Declaro estar ciente das normas do Edital do Concurso, que a efetivação da inscrição dependerá da análise da documentação exigida e que são verdadeiras as informações prestadas.

_____, _____ de _____ 2009.

Candidato (a)