

FICHA DE INSCRIÇÃO

À Comissão de Título de Especialista em Genética Médica da Sociedade Brasileira de Genética Médica.

Solicito minha inscrição para o Concurso para a obtenção do Título de Especialista em Genética Médica 2011, conforme as informações a seguir:

1. Nome Completo: _____

2. Local e Ano da Conclusão do Curso de Medicina: _____

3. Inscrição no CRM: N°. _____ UF _____ CPF: _____

4. Endereço: _____

5. Telefones: _____

6. Endereço eletrônico: _____

7. Sócio quite da SBGC Sim () Não ()

8. Sócio quite da AMB Sim () Não ()

9. Área de Atuação em Genética Médica: _____

Portador de necessidades especiais? () NÃO () SIM. Qual: _____

Declaro estar ciente e concordar com todas as normas e regulamentações constantes no Edital do presente Concurso.

Local, data: _____ Assinatura: _____