FICHA DE INSCRIÇÃO – Assinale o Curso

( ) Reanimação Neonatal para Médicos

( ) Reanimação Neonatal para Profissionais de Saúde

Nome:

CRM-UF: CPF:

Cidade/UF:

Celular: ( )

E-mail:

Especialidade:

Residentes/Etudantes informar ano/período e Instituição:

Profissional de Saúde informar a categoria:

**Taxa de inscrição:**

( ) R$ 500,00 Médicos sócios quites ( ) R$ 700,00 – Médicos não sócios

( ) R$ 500,00 Residentes, Estudantes ( ) R$ 500,00 – Enfermeiros, Aux./Tec. Enfermagem

**VAGAS LIMITADAS**

**Antes de efetuar depósito, favor confirmar a disponibilidade de vagas.**

**Cada Curso é exclusivo e com vagas limitadas portanto o valor da inscrição não será devolvido se houver desistência**

Para maiores informações: (41) 3223-2570 / WhatsApp (41) 99135-6210

**INSTRUÇÕES PARA EFETIVAR A INSCRIÇÃO:**

* Preencha devidamente todos os campos da ficha de inscrição em letra de forma.
* Efetue depósito bancário para: Associação Paranaense de Pediatria: **PIX: sppediatria@hotmail.com** - Banco Itaú, Ag. 4122, c/c: 11773-4, CNPJ 76.712.306/0001-32
* Envie a ficha de inscrição com o comprovante de depósito para a SPP: e-mail: pediatriaparana@terra.com.br ou no WhatsApp (41) 99135-6210