



FICHA DE INSCRIÇÃO – IV Curso de Especialização em Citologia Clínica
Atenção! Todos os dados devem ser preenchidos

NOME: _____
GRADUAÇÃO (curso) EM: _____
CONSELHO REGIONAL Nº.: _____ Ainda não tenho registro ()
INSTITUIÇÃO ONDE SE GRADUOU: _____
DATA DO INÍCIO DA GRADUAÇÃO: ____/____/____ FINAL: ____/____/____
DATA DA COLAÇÃO DE GRAU: ____/____/____
R.G.: _____ ORGÃO EXPEDIDOR: _____ UF: _____
NOME DO PAI: _____
NOME DA MÃE: _____
CPF: _____ - _____
LOCAL DE TRABALHO: _____
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____
NATURAL DE: _____ NACIONALIDADE: _____
ENDEREÇO: _____ No. _____
BAIRRO: _____ CEP: _____ - _____
CIDADE: _____ UF: _____
FONES: (Res): (____) _____ (Trab.): (____) _____
CELULAR: (____) _____ E-MAIL: _____

Documentos necessários para inscrição (a falta de um dos documentos e do comprovante da taxa de inscrição inviabiliza a inscrição do candidato):

- 1-Ficha de inscrição devidamente preenchida.
- 2-Cópia do diploma (autenticada) ou declaração de conclusão do curso.
- 3-Cópia da RG e CPF (não vale a carteira nacional de habilitação-CNH)
- 4-Cópia do histórico escolar da graduação.
- 5-Currículo vitae modelo Lattes
- 6-Cópia do comprovante de depósito (não pode ser depósito em caixa rápido/eletrônico)

Dados bancários para depósito da taxa de inscrição:
Banco do Brasil, agência: 3613-7, Conta corrente: 49.500-X. Valor R\$ 70,00
(a taxa de inscrição não será devolvida).

Todo material deverá ser entregue ou enviado pelos Correios conforme o prazo de inscrição:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
Departamento de Histologia e Embriologia
A/C.: Prof. Jacinto da Costa Silva Neto
Curso de Especialização em Citologia Clínica
Av. Prof. Moraes Rego, s/nº - Cidade Universitária. Recife-PE
CEP: 50.670-901. (Prédio de Medicina – CCS)

Declaro que concordo com as regras
deste edital

Assinatura do candidato