



PROGRAMA CREDENCIADO PELA CNRMS/MEC PARECER Nº 232/2009

Certificado de Residência Médica

Certificamos que o (a) Dr. (a) **Elise Mara Chayfetz**

CPF nº 050.530.799-51. CRM nº 25350-PP

concluiu o Programa de Residência Médica em Oncologia Clínica
período de 01/02/2011 a 31/01/2014, de acordo com a Lei

nº 6.932, publicada no Diário Oficial da União em

09/07/1981.

Curitiba, 07 de fevereiro de 2014.

Prof. Dr. **Edmundo M. Novak**

Diretor de Ensino e Pesquisa e Extensão de

UFPR

Dr. **Marcos Chaves Lago**

Coordenador da Comissão de Residência

Médica - COREME de

Repblica Federativa do Brasil
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Diploma de Médico

O Reitor da Universidade Federal do Paraná, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Medicina, em 18 de julho de 2008, confere o título de Médico a **Elise Nara Sanfelice**, brasileira, natural do Estado do Paraná, nascida a 11 de julho de 1984, portadora da Carteira de Identidade n.º 7387949-8, expedida pelo Instituto de Identificação do Paraná, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Curitiba, 18 de julho de 2008.

Elise N. Sanfelice
Elise Nara Sanfelice
Diplomada

Márcia H. de Moraes
Prof.ª Dr.ª Márcia Helena Mendonça
Vice-Reitora no exercício da Reitoria

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CEDULA DE IDENTIDADE DE MEDICO
Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DO PARANÁ

NOME: **ELISE MARIA SANFELICE**
CPF Nº: **25350**
DATA DE INSCRIÇÃO: **27/07/2008**
DATA DE NASCIMENTO: **11/07/1984**
VIA: **1**



PLACADO

HELIO SANFELICE

VANIA MARIA PAVAN SANFELICE

NATURALIDADE: **CURITIBA-PR**

RG: **7.787.949-8/SSP-PR**

DATA DE EXERCÍCIO: **04/04/2008**

TÍTULO DE ELEITOR: **00083263960639**

LOCAL E DATA DE REGISTRO: **CURITIBA-PR, 03/08/2008**

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO SECRETÁRIO: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*

ASSINATURA DO PRESIDENTE: *[Signature]*



Programa Credenciado pela CNRM/MEC Parecer nº. 232/2009 de 17/12/09.

DECLARAÇÃO

Declaramos que o(a) Dr.(a), **ELISE NARA SANFELICE**, CPF nº 050.530.799-51, CRM nº 25350-PR, concluiu o Programa de Residência Médica em **CANCEROLOGIA CLÍNICA** no período de 01/02/2011 a 31/01/2014, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial em 09/07/81.

Curitiba, 05 de fevereiro de 2014.

Prof. Dr. Eduardo Murilo Novak
Diretor de Ensino, Pesquisa e Extensão do HC/UFPR