



# Ficha de Inscrição

Atividade de Extensão - Curso de Difusão

## I Curso de Inverno em Biociências Aplicadas à Farmácia

Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto

15 a 19 de Julho de 2013

**Inscrição N°:**

**OBS.:**

**Para confirmação do interesse dos alunos selecionados, estes deverão enviar junto com o e-mail de confirmação, cópia da apólice de seguro contra acidentes pessoais.**

### Dados Pessoais:

Nome:

Documento de identificação:

R.G./ R.N.E/ Passaporte:

Órgão Expedidor:

Estado:

Data de Expedição:

Data de Validade:

País:

C.P.F.:

Data de Nascimento:

Estado:

País:

Nome da Mãe:

### Endereço:

Endereço:

Número:

Complemento:

C.E.P.:

Cidade:

Estado:

Telefone:

e-mail:

### Graduação:

Curso de Graduação:

Instituição:

Ano de Início:

Provável Ano de Conclusão da Graduação

É estagiário ou bolsista de iniciação Científica de alguma disciplina ou laboratório na sua instituição? NÃO ( ) SIM ( )

Se sim, qual disciplina ou laboratório? Se bolsista qual a Agência de Fomento?



# Ficha de Inscrição

Atividade de Extensão - Curso de Difusão

De acordo com a relação dos pesquisadores que oferecerão atividades práticas durante o I Curso de Inverno em Biociências Aplicadas à Farmácia, cite em ordem de preferência o nome de 3 (três) deles com os quais você gostaria de realizar as aulas práticas:

1

2

3

Caso as vagas nos laboratórios escolhidos já estiverem preenchidas, gostaria de ser remanejado para outro laboratório?

☐ SIM    ☐ NÃO

Justifique, brevemente, seu interesse em participar do I Curso de Inverno em Biociências Aplicadas à Farmácia:

.....

Assinatura do aluno

Envie junto com este formulário de inscrição:

- a) Histórico Escolar do Curso de Graduação
- b) Comprovante de Matrícula na Graduação
- c) *Curriculum vitae* ou Currículo Lattes
- d) Fotocópia do R.G.
- e) Fotocópia do C.P.F.