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?

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:

Envie junto com este formulário de inscrição:

1. Histórico Escolar do Curso de Graduação
2. Comprovante de Matrícula na Graduação
3. *Curriculum vitae* ou Currículo Lattes
4. Fotocópia do R.G.
5. Fotocópia do C.P.F.