1. **FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS**
2. Título da experiência
3. Nome da Instituição em que a experiência foi/está sendo desenvolvida
4. Website da Instituição
5. Perfil da instituição
   1. Federal
   2. Estadual
   3. Municipal
   4. Organizações internacionais
   5. Instituições privadas sem fins lucrativos
   6. Instituições privadas
   7. Outras
6. Unidade Federativa da Instituição
7. Município da Instituição
8. Situação atual:
9. em fase de elaboração do projeto
10. em implementação
11. implementada

8) Data de início da experiência

9) Classificação da maturidade da experiência

1. inicial
2. intermediária
3. avançada

10) Área Saúde Digital. Temas:

* 1. Telessaúde - Teleatendimento;
  2. Telessaúde - Telediagnóstico;
  3. Telessaúde - Prevenção de Doenças e Agravos / Promoção de Saúde;
  4. Telessaúde - Teleducação Interativa;
  5. Inovação Pública;
  6. Monitoramento e Avaliação;
  7. Sistemas de Informação e Plataformas;
  8. Desenvolvimento de Aplicativos;

11) Há interesse na apresentação oral durante o Simpósio:

1. sim
2. não

12) Indicar o nome do(a) apresentador(a):

13) Email do(a) apresentador(a):

14) Telefone do(a) apresentador(a):

**2. EXPERIÊNCIA**

**(Máximo de 2000 palavras para a descrição do conjunto de itens a seguir: Apresentação/Introdução; Objetivo; Metodologia; Resultados; Conclusão; Palavras-chave)**

1. Autor(es)
2. Apresentação/Introdução
3. Objetivo
4. Metodologia
5. Resultados
6. Conclusão
7. Palavras-chave