

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO – DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS NO ATO DA INSCRIÇÃO

Nome:

Endereço:

Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____

Telefone: (____) _____ / (____) _____

Email: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: _____ / _____ / _____

Indicação de necessidade especial: Sim () Não ()

Instituição em que se formou: _____

Ano de Formatura: ____/____/____ CRM: _____ / UF: _____

TITULAÇÃO:

Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado () Pós-Doutorado ()

LOCAIS DE TRABALHO (INSTITUIÇÃO E ENDEREÇO) ATÉ 3 (TRÊS).

Instituição: _____

Endereço: _____

Instituição: _____

Endereço: _____

Instituição: _____

Endereço: _____

- TITULAÇÃO:

—

- Diploma de Médico;
- Diploma: Mestre: () Doutor: () Pós-Doutorado: ();
- Residência Médica;
- Comprovante de Professor de Medicina Legal ou Perícia Médica;
- Comprovante do exercício ininterrupto de atividade Pericial pelo mínimo de 6 (seis) anos de outras especialidades médicas. (Comprovação Anexa)
- Autor de livro: Medicina Legal ou Perícia Médica.
- Autor de capítulo de livro: área pericial ou auditoria médica.

(Assinatura do candidato)