

Anatomia

Radiológica do Tórax

para Profissionais da Saúde

Ficha de Inscrição

• **INVESTIMENTO:** PROFISSIONAIS: R\$ 80,00 / ESTUDANTES: R\$ 40,00

Depósito Bancário Identificado

BANCO: ITAÚ

AGÊNCIA: 0378

CONTA CORRENTE: 47063-7

FAVORECIDO: Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão - CEMOB

CNPJ : 60.975.174/0003-63

O comprovante de depósito deve ser enviado junto com a **Ficha de Inscrição** devidamente preenchida para o Fax: (11) 2029-7617 - hc.

Nome Completo (legível):		R.G.:
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	
Tel. Residencial:	Tel. Comercial:	Celular:
E-mail:		
Profissão:		Horário de trabalho:
Estudante?: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Qual curso?	Em que fase do curso está?
Local de Trabalho:		

Favor preencher no computador ou com letra legível e preferencialmente com caneta na cor preta.

CERTIFICAÇÕES:

REALIZAÇÃO:

Hospital e Maternidade

Plano de Saúde



Certificação de
Qualidade Hospitalar

