

FUNDAÇÃO DR. JOÃO PENIDO BURNIER FELLOWSHIP DE RETINA

FICHA DE INSCRIÇÃO

FOTO 7X 5

Nome:

Endereço:

CEP: Cidade: Estado:

E-mail:

Telefones:

Residência/Especialização Oftalmologia:.....

Ano de Término:

Data de Nascimento:/...../.....

Data:/...../..... Assinatura:

Enviar esta ficha de inscrição devidamente preenchida para:

fundac@penidoburnier.com.br até a data de 18/12/2019.

Prova: 20 de dezembro de 2019, às 8h, nas dependências do Instituto Penido Burnier.

Na data da prova efetuar o pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 400,00 (pago diretamente no local e em espécie) e trazer seu *Curriculum Vitae* de acordo com a Plataforma Lattes (impresso).