

# Ficha de Inscrição

(Preencher com letra legível)

Nome: \_\_\_\_\_

Especialidade: \_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_ - (Estado): \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: Rua/Avenida: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: Residencial: \_\_\_\_\_ Comercial: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

## **Até dia 15/07/2009**

( ) Estudantes e Residentes: R\$120,00 – necessária confirmação

( ) Sócios ASBAI, Sociedade de Pediatria de São Paulo, Sociedade Paulista de Pneumologia e Associação Paulista de Medicina: R\$180,00 - necessária confirmação

( ) Demais profissionais: R\$220,00

## **Após essa data (se houver vaga):**

( ) Estudantes, Residentes: R\$140 - necessária confirmação

( ) Sócios ASBAI, Sociedade de Pediatria de São Paulo, Sociedade Paulista de Pneumologia e Associação Paulista de Medicina: R\$220,00 - necessária confirmação

( ) Demais profissionais: R\$270,00

( ) Curso Pré-Jornada: R\$70,00

( ) Jantar: R\$25,00/acompanhante. Nome do(s) acompanhante(s): \_\_\_\_\_

( ) Churrasco: R\$25,00/acompanhante. Nome do(s) acompanhante(s): \_\_\_\_\_

**Obs.: Para o(a) participante o jantar dançante e o churrasco estão incluídos no valor da inscrição!**

Dados para depósito: Banco Real (356) Agência 0706- Av. Brasil – Conta: 18.16.236-9

Favor enviar a ficha de inscrição, o recibo bancário e os comprovantes (se for o caso) por fax para ASBAI – Fone/fax: 0-XX-11-5572-4069. Enviaremos o comprovante de inscrição por e-mail.