

Dados para inscrição:

Categoria	Valor da inscrição até 14/03/2011	Valor da inscrição a partir de 15/03/2011
Médico sócio SBC quite	R\$ 180,00	R\$ 280,00
Médico não sócio	R\$ 250,00	R\$ 350,00
Residentes	R\$ 100,00	R\$ 150,00
Acadêmicos	R\$ 70,00	R\$ 120,00
Demais profissionais	R\$ 100,00	R\$ 150,00

Dados Bancários:Titular: **Sociedade Brasileira de Cardiologia/Piauí**

Caixa Econômica Federal • Agência: 1989 • operação: 22 • Conta Poupança: 88-6

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome: _____

CPF* _____

Título de Especialista em: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ n.º _____ CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____ País: _____

Telefone: () _____ FAX: () _____ E-mail: _____

Assinatura: _____

**campo de preenchimento obrigatório para quem possui Título de Especialista*

A inscrição somente será efetivada a partir do preenchimento completo da ficha e envio da mesma juntamente com comprovante de depósito para **Sociedade Brasileira de Cardiologia/Piauí**. Pelo fax (86) 3221-2212, por e-mail: sbc-pi@cardiol.br ou para o endereço: Rua Des. Pires de Castro, 380 – Sala 201 • Centro • CEP: 64001-390 • Teresina – Piauí.

A condição de acadêmico e de residente deve ser comprovada.

Todos os participantes inscritos receberão certificados.

Categoria:

- ☐ Médico sócio SBC quite
☐ Médico não sócio ou não quite
☐ Residente
☐ Profissional Fisioterapia
☐ Profissional Enfermagem
☐ Profissional Educação Física
☐ Profissional Nutrição

Acadêmico:☐ Medicina ☐ Fisioterapia ☐ Enfermagem ☐ Educ. Física ☐ Nutrição

Depósito em: () Cheque () Dinheiro

N.º cheque: _____ Banco: _____ Data: ____/____/____