**ANEXO**

**FICHA-REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA APRESENTAÇÃO DE TRABALHO DOS RESIDENTES EM EVENTOS CIENTÍFICOS**

|  |
| --- |
| **1-DADOS PESSOAIS DO REQUERENTE** |
| CPF: | NOME COMPLETO: |
| ENDEREÇO COMPLETO (incluindo o CEP):  |
| FONE: | FAX: | CELULAR: | E-MAIL: |
| BANCO: | AGÊNCIA: | CONTA-CORRENTE: |

|  |
| --- |
| **2.1-DADOS ACADÊMICOS**  |
| NOME DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE:  |

|  |
| --- |
| **3-DADOS SOBRE O EVENTO CIENTÍFICO** |
| NOME DA INSTITUIÇÃO PROMOTORA |
| NOME DO EVENTO |
| CIDADE | ESTADO | PAÍS | PERÍODODe \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ A \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| TÍTULO DO TRABALHO |
| FORMA DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO( ) ORAL ( ) PÔSTER ( ) OUTRA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1º AUTOR( ) SIM ( ) NÃO **(justificar)** |

|  |
| --- |
| **4 - CONCORDÂNCIA DO PROGRAMA** |
| DATA: | NOME COMPLETO DO COORDENADOR/SUPERVISOR DO PROGRAMA: | ASSINATURA C/CARIMBO: |