

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS - ICB
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO "DR MIGUEL RIET JR"
CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO
DE DEPENDENTES QUÍMICOS - CENPRE

IVº CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA COMUNIDADES TERAPÊUTICAS
2018

FICHA DE INSCRIÇÃO

Cole sua foto aqui

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____. Nacionalidade: _____

CPF: _____ Título Eleitoral: _____ Zona: _____ Seção: _____

Endereço residencial e/ou para correspondência: Rua/Av.: _____

_____ nº _____ Bloco: _____ Aptº: _____

Complemento _____ Cidade e Estado _____

Telefones (com DDD): _____

E-mail: _____

2. ESCOLARIDADE:

Formação: Curso: _____

Nome da Instituição: _____

Data da Conclusão: ____/____/____.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras.

Rio Grande, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do Candidato