

## Prêmio Jovem Pneumologista 2018 – Circulação Pulmonar

Nome: .....

Data de Nascimento:...../...../..... Sexo: M  F

CRM:..... RG:.....CPF:.....

Especialidade:.....

Endereço:.....

CEP:..... Bairro:.....

Cidade:..... Estado:..... Fone:( ).....

E-mail:..... Celular: ( ).....

1. Graduação em Medicina (Instituição): .....

Ano Formatura:...../...../.....

2. Residência Médica em Pneumologia (Instituição): .....

Período (ano): .....

3. Pós-graduação (Instituição):

.....

Em andamento desde: ..... ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Situação atual:

.....

**OBS:** enviar comprovante de submissão do abstract para o ERS 2018 juntamente com esta ficha de inscrição.

**PRAZO PARA INSCRIÇÃO:** ENTRE OS DIAS 21 DE FEVEREIRO DE 20 DE MARÇO DE 2018.

---

Assinatura

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