



PEP - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

07 DE NOVEMBRO DE 2009 – SÁBADO

WINDSOR EXCELSIOR HOTEL

AVENIDA ATLÂNTICA, Nº 1800 – COPACABANA – RIO DE JANEIRO – RJ

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

NOME

NOME CRACHÁ **CRM**

ENDEREÇO

CEP - **CIDADE** **UF**

CPF . . -

TELEFONE - -

E-MAIL

ESPECIALIDADE

POSSUI TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA PELA SBC?
() SIM () NÃO

* Favor imprimir, preencher e entregar no local no dia do evento.
